Rapport annuel

1999-2000

Adopté par le conseil d'administration
Le 11 octobre 2000
CARR-00-54

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE LA MAURICIE ET
DU CENTRE-DU-QUÉBEC

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
**DE LA MAURICIE ET
DU CENTRE-DU-QUÉBEC**

En page couverture, le pont Laviolette symbolise le trait d'union entre les deux régions administratives de la grande région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Responsable : Serge Beauchamp, directeur du Groupe Développement de l'organisation
Conception et coordination : Christiane Lemaire, Groupe Développement de l'organisation
avec la collaboration de Christine Ross, Groupe Vigie et qualité des services
Contribution : Tous les Groupes de la Régie régionale
Mise en page et correction : Colette Gauthier, Groupe Développement de l'organisation
Page couverture et graphisme intérieur : MORDICUS ! Communication

Dans le but de faciliter la rédaction et la lecture du présent rapport, il est à noter que le genre masculin a été utilisé dans un sens gramatical, sans discrimination envers les personnes.

Le terme région est utilisé au singulier tout au long du présent rapport pour désigner la région sociosanitaire sous la responsabilité de la Régie régionale qui inclut les deux régions administratives 04 et 17.

L'année de référence du présent rapport s'étend du 1er avril 1999 au 31 mars 2000.

Dépôt légal quatrième trimestre 2000
ISBN-2-89340-036-1
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

© Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.
Toute reproduction doit être fidèle au texte utilisé.

Document disponible sur le site Web de la Régie régionale : http://www.rrsss04.gouv.qc.ca

Table des matières

Table des matières 3
Les sigles et acronymes 6
Mot du président et de la directrice générale 8

Chapitre 1

La présentation de la région sociosanitaire et de la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec 12
Portrait de la région et de la population 12
Caractéristiques de la région sociosanitaire 04 12
Caractéristiques de la population 12
Caractéristiques des familles 12
Activité et revenu chez la population de 15 ans et plus 12
Quelques différences entre les deux régions administratives 13
Organismes communautaires 13
La Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec 13
La mission 13
Le Plan d'organisation 15
L'organisation régionale des ressources en santé publique 15
Les effectifs de la Régie régionale au 31 mars 2000 16
Les membres du conseil d'administration de la Régie régionale 17
La Commission médicale régionale 19
Le comité aviseur sur les conditions de vie des femmes 20

Chapitre 2

Les activités réalisées dans le cadre des programmes-clientèles 22

SANTÉ PUBLIQUE 22
Connaissance / surveillance /évaluation 22
Villes et villages en santé 23
Le VIH/sida et les maladies transmissibles sexuellement 23
La santé environnementale 24
La santé au travail 25
Le tabagisme 26
Les produits immunisants 27
Les maladies évitables par l'immunisation 28
La vaccination contre l'influenza et les infections à pneumocoque 29

SANTÉ PHYSIQUE 31
Info-santé 31
Les services préhospitaliers d'urgence 32
Les services d'urgence 34
La traumatologie 34
Les services dans les regroupements 36
Les ressources de convalescence 36
Les personnes domiciliées en ressources résidentielles privées et l'accès aux services de maintien à domicile 37
Les services à domicile dans le cadre du virage ambulatoire 37
Les équipements spécialisés reliés au virage ambulatoire 38
L'accès aux services spécialisés et surspécialisés 38
Les services spécialisés dans le cadre du virage ambulatoire 38
La gestion optimale de l'asthme et consolidation des centres d'enseignement sur l'asthme 39

Table des matières (suite)

Le programme de lutte contre le cancer et réflexion sur les soins 39
Le plan régional d'organisation des services médicaux de soins généraux 40
L'organisation de services pour les personnes souffrant d' insuffisance rénale 40
Le plan régional des effectifs médicaux 41
Le programme québécois de dépistage du cancer du sein 41
Les mesures d'urgence 42
Les traumatismes 44
Les services hospitaliers 44

SANTÉ SOCIALE 45
Enfance-jeunesse-famille 45
La planification des naissances 48
La santé mentale 48
L'alcoolisme et la toxicomanie 50
Les personnes âgées 50
Réseau intégré : Programme clientèle personnes âgées 52
Le service de prévention des chutes et d'adaptations mineures du domicile 52
Les ressources résidentielles privées 53
La déficience physique et la déficience intellectuelle 53
Les ressources non institutionnelles 56
Les services en langue anglaise 56
L'économie sociale aide domestique 57

Chapitre 3

Activités réalisées en lien avec le Plan de consolidation 1999-2002 60
Le monitorage des résultats 60
L'amélioration continue de la qualité des services 61
La lutte à la pauvreté 62
La mobilisation intersectorielle 62
Le soutien aux organismes communautaires 64
Le cadre de gestion du Programme de soutien aux organismes communautaires 64
Les objectifs particuliers pour l'année 1999-2000 65
La santé, le bien-être et les conditions de vie des femmes 68
Planification des naissances 68
Pratique des sages-femmes et lieux de naissances alternatifs 68
Violence faite aux femmes 68
Santé mentale 68
Toxicomanie 68

Chapitre 4

Les ressources humaines, informationnelles, matérielles et financières 70
Les ressources humaines du réseau d'établissements 70
Les ressources informationnelles 72
Le traitement des plaintes 72
Les communications 73
Les documents publiés en 1999-2000 74
Les prix Persillier-Lachapelle 76
Immobilisations effectuées par les établissements (y compris les équipements spécialisés et ultraspécialisés) 77
Les équipements 80

Table des matières (suite)

La modernisation du réseau 81
Les laboratoires 81
L'imagerie médicale 81
L'adaptation à l'an 2000 81

Chapitre 5

Les états financiers de la Régie régionale 85

Rapport des vérificateurs sur les données financières incluses dans ce rapport 85
Résultats du fonds d'exploitation de l'exercice terminé le 31 mars 2000 86
Résultats du fonds des activités régionalisées de l'exercice terminé le 31 mars 2000 87
Solde de fonds du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées de l'exercice terminé le 31 mars 2000 88
Bilan du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées au 31 mars 2000 89
État d'allocation des enveloppes régionales de crédits de l'exercice terminé le 31 mars 2000 90
Bilan de certains fonds affectés au 31 mars 2000 91
Résultats et solde à attribuer de certains fonds affectés de l'exercice terminé le 31 mars 2000 93
Renseignements complémentaires : Coûts admissibles visés par la politique de financement des coûts d'adaptation à l'an 2000 encourus en 1998-1999 et en 1999-2000 95

Chapitre 6

Les ressources financières des établissements et organismes communautaires 98

Autorisation d'emprunt 98
Surplus et déficits des établissements publics et privés 99
Allocation des ressources financières aux établissements publics et privés 100
L'enveloppe régionale par types d'intervenants 101
Programme de soutien aux organismes communautaires 102

Les sigles et acronymes

AMP	Activités médicales particulières
CAR	Commission administrative régionale
CDD	Centre de dépistage désigné
CEA	Centre d'enseignement aux asthmatiques
CEEM	Centre d'essai et d'expérimentation en munitions
CH	Centre hospitalier
CHCD	Centre hospitalier de courte durée
CHCM	Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
C-MDSA	Le combitude-moniteur défibrillateur semi-automatique
CMR	Commission médicale régionale
COPIN	Comité du plan interne des mesures d'urgence de la Régie régionale
COU	Contraception orale d'urgence
CQRS	Conseil québécois de la recherche sociale
CRDM	Conseil régional de développement de la Mauricie
CRCDCQ	Conseil régional de concertation et de développement du Centre-du-Québec
CSSS	Complexe de la santé et des services sociaux (Nicolet-Yamaska)
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
CTMSP	Classification par types en milieu de soins et services prolongés
DRMG	Département régional de médecine générale
EES	Équipes écoles en santé
FADOQ	Fédération de l'âge d'or du Québec
FCRR	Familles en crise, rupture et recomposition
GTI	Groupe tactique d'intervention
HAP	Hydrocarbures aromatiques polycycliques
IVG	Interruption volontaire de grossesse
MCGG	Mécanisme de coordination géronto-gériatrique

101-01304/

MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTS	Maladies transmissibles sexuellement
NEGS	Naître égaux - Grandir en santé
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PACE	Programme d'action communautaire pour les enfants
PCNP	Programme canadien de nutrition prénatale
PFT	Programme fonctionnel et technique
PHTLS	Pre-Hospital Trauma Life Support
PNSP	Priorités nationales de santé publique
PQDCS	Programme québécois de dépistage du cancer du sein
REIQCS	Réseau d'échange et d'information québécois sur le cancer du sein
RI	Ressource intermédiaire
RNI	Ressource non institutionnelle
RSSS	Regroupement de la santé et des services sociaux (de la MRC de Maskinongé)
RTF	Ressource de type familial
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SCIC+	Système d'information sur les clientèles et les services en CLSC
SDE	Soutien au développement de l'enfant 0-5 ans, de sa famille et de ses milieux de vie
SICHELD	Système d'information sur la clientèle en centre d'hébergement et de soins de longue durée
SIRTF	Système d'information de ressources de type familial
SISPUQ	Système d'information pour les services préhospitaliers d'urgence
SIURGE	Système d'information des services d'urgence
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
SOC	Soutien aux organismes communautaires
TCC	Traumatisme cranio-cérébral
TED	Trouble envahissant du développement
TVC	Taux de couverture vaccinal
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières
URLS	Unité régionale de loisirs et de sports
Y'APP	(Programme) Y'a personne de parfait

Mot du président et de la directrice générale

Nous vous transmettons le rapport d'activités 1999-2000 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Encore une fois cette année, nous avons construit ce rapport de sorte à refléter, de façon simple et concrète, l'ampleur et la diversité des réalisations issues de notre organisation, dont le but premier demeure le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population de la région.

Dans un premier temps, voici un rappel de certaines des décisions les plus importantes prises par le conseil d'administration de la Régie régionale en 1999-2000 :

- *l'adoption de la planification stratégique triennale du réseau de la santé et des services sociaux, intitulée «Plan de consolidation 1999-2002 : une vision d'amélioration continue»;*
- *l'établissement des pistes d'action prioritaires régionales en matière de violence conjugale;*
- *la détermination des orientations régionales relatives aux ressources non institutionnelles que sont les ressources de type familiales et les ressources intermédiaires;*
- *l'adoption de la Procédure d'examen des plaintes de la Régie régionale;*
- *l'adoption des orientations budgétaires régionales pour 1999-2000;*
- *l'autorisation de la mise en œuvre du plan d'intégration dans la communauté des résidents de l'Hôpital Saint-Julien;*
- *l'appui à une démarche nationale visant la mise en place d'une loi-cadre pour éliminer la pauvreté;*
- *la fusion du CLSC Vallée-de-la-Batiscan et du CHSLD Regroupement Mékinac-des Chenaux;*
- *la mise en place de la stratégie d'amélioration continue de la qualité des services dans le réseau d'établissements de la région;*
- *le soutien financier à certains organismes communautaires offrant des services d'hébergement aux personnes alcooliques ou toxicomanes ;*
- *l'ajustement de la structure organisationnelle interne de la Régie afin d'être en mesure de mieux actualiser les défis soulevés par le Plan de consolidation 1999-2002.*

Pour arriver à ces décisions et à de nombreuses autres liées aux responsabilités courantes de la Régie, le conseil d'administration s'est réuni à onze reprises en assemblée publique. À ces séances publiques s'ajoutent les activités des comités du conseil, tel le comité de vérification, ainsi qu'une vingtaine de sessions de travail de l'ensemble des administrateurs afin de mieux maîtriser l'ensemble des enjeux entourant les décisions à prendre.

Bref, nous pouvons témoigner que les membres du conseil d'administration de la Régie régionale demeurent très fortement engagés dans l'exercice du rôle qu'ils exercent, rappelons-le, de façon entièrement bénévole. Nous tenons à les remercier bien chaleureusement pour la générosité de leur implication et pour leur contribution importante au développement de notre réseau régional de services de santé et de services sociaux.

D'autre part, on ne peut passer sous silence quelques-unes des opérations majeures conduites en 1999-2000.

- *La signature des ententes de gestion avec les établissements déficitaires de la région. Nous nous sommes attaqué à cette opération exigeante avec beaucoup d'énergie et de rigueur. En effet, tout au long des travaux menés avec les établissements et le Ministère, nous avons cherché à bien circonscrire les causes des déficits, à distinguer ce qui relevait de la récurrence de ce qui était de nature temporaire, à évaluer correctement l'ampleur des déficits et à apprécier les mesures de correction proposées par les établissements en cause. De plus, nous avons utilisé tous les moyens à notre disposition pour soutenir les établissements de la région dans le redressement de leur situation et avons veillé à ce que notre région reçoive sa juste part du support ministériel.*
- *La coordination et le support aux élections aux conseils d'administration des vingt-cinq établissements de santé et de services sociaux de notre région. Nous profitons de l'occasion pour remercier tous les candidats élus ou nommés pour leur implication bénévole dans la gestion de notre réseau.*
- *L'adaptation à l'an 2000. Cette opération d'envergure a impliqué tous les établissements et transporteurs ambulanciers de la région de même qu'un grand nombre d'intervenants. Grâce, d'une part, au remplacement ou au rehaussement de près de 2000 équipements biomédicaux ou informatiques et grâce, d'autre part, à une planification et une coordination serrées des communications et des activités avant, pendant et après le 1er janvier 2000, nous avons été en mesure de passer le cap du millénaire de façon sûre et harmonieuse pour la population de notre région. De cette expérience, il nous reste aussi un bagage appréciable d'apprentissages nous permettant de mieux faire face à des situations d'urgence. Un gros merci à toutes les équipes des établissements, des transporteurs ambulanciers et de la Régie pour tous les efforts consentis !*
- *L'audition de la Régie régionale devant la Commission parlementaire des Affaires sociales, le 7 mars 2000. Cet exercice nous a permis de rendre compte de notre gestion et, surtout, d'illustrer la transformation du réseau qui a eu cours de 1996 à 1999 en Mauricie et au Centre-du-Québec. Le rappel des décisions prises et la mise en lumière des résultats obtenus ont été une occasion de grande fierté aussi bien pour nous que pour les établissements de notre région.*

Aux opérations majeures et courantes de la Régie régionale s'est ajouté, tout au long de l'année, un dossier qui a accaparé énormément d'attention de notre part et de la part de la population. Il s'agit de la problématique du recrutement et de la répartition des effectifs médicaux. La Régie régionale a multiplié les démarches pour sensibiliser aussi bien le Ministère que le milieu régional à l'acuité de

ce problème. Nous avons aussi été très actifs dans la recherche de solutions pour contrer les pénuries qui se sont manifestées dans plusieurs établissements de la région. Malheureusement, la Régie régionale ne dispose pas de tous les leviers nécessaires à la résolution de cette problématique. Bon nombre se retrouvent au niveau national. Aujourd'hui, notre réseau régional demeure fragile et la situation est préoccupante, car les efforts de recrutement ne portent pas fruit rapidement. Ce dossier constitue un enjeu majeur pour la consolidation de notre réseau.

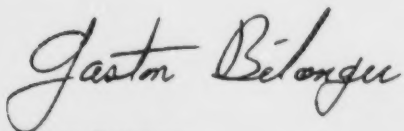
Par ailleurs, dans le cadre de ses relations avec le milieu, la Régie régionale a signé une entente-cadre avec l'Université du Québec à Trois-Rivières visant à resserrer les liens de collaboration et à faciliter, notamment, la réalisation de projets de recherche et de formation. L'année 1999-2000 a aussi donné naissance à une entente formelle de collaboration avec le Conseil régional de développement de la Mauricie et la Direction régionale du ministère de la Solidarité sociale. Cette entente, à laquelle chaque partie contribue financièrement, porte sur le développement d'un plan d'action concerté en matière de développement social en Mauricie. De même, les rapports de collaboration se sont accentués avec les directions régionales d'Emploi-Québec et de la Sécurité du revenu et avec le Conseil régional de concertation et de développement du Centre-du-Québec.

Parlant de collaboration, nous tenons à souligner le soutien constant des députés de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Ils ont appuyé nos démarches tout au cours de l'année et ont manifesté un vif intérêt pour tous les projets touchant les services de santé et les services sociaux. Nous apprécions grandement leur implication et leur collaboration.

Ce survol des faits saillants de l'année ne saurait se terminer sans rendre hommage à deux organismes de notre région qui ont remporté des prix Persillier-Lachapelle. Il s'agit de la Corporation Partenaires 12-18 de la MRC de l'Érable, qui a remporté le prix d'excellence dans la catégorie prévention-promotion de la santé et du bien-être, pour des services innovateurs favorisant l'initiative, la responsabilisation et l'autonomie des jeunes et l'Atelier Action-Jeunesse qui, par son programme de raccrochage scolaire, a brillé dans la catégorie du soutien aux groupes les plus vulnérables. Nous les félicitons.

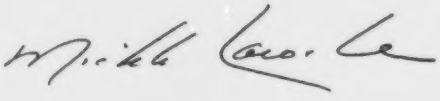
En conclusion, nous souhaitons rendre hommage aux administrateurs, au personnel, aux professionnels et aux bénévoles qui oeuvrent dans les établissements, les organismes communautaires et à la Régie réionale pour leur contribution et leurs efforts soutenus pour offrir des services de qualité à la population. Nous pensons que tous ont à coeur d'offrir à la population un réseau de services tissés serré.

Le président du conseil d'administration,



Gaston Bélanger

La directrice générale,



Michèle Laroche

Chapitre 1

La présentation de la région sociosanitaire et de la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

La présentation de la région sociosanitaire et de la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Portrait de la région et de la population

Source : Profils sociodémographiques. Région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Profil 04, 2000.

La région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec représente la quatrième plus peuplée au Québec. Sa croissance est cependant plus faible que celle du Québec. Comparativement à l'ensemble de la province, sa population compte une plus forte proportion de personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que davantage de personnes n'ayant pas complété une 9e année et un taux d'innocupation supérieur. Enfin, la région présente un plus faible pourcentage de personnes dans des ménages à faible revenu. L'énumération suivante regroupe des informations plus détaillées.

Caractéristiques de la région sociosanitaire 04

- Superficie de 44 943 km².
- Taux de ruralité de 34,3 %.
- Deux régions administratives :
  - Mauricie (superficie de 37 992 km², taux de ruralité 25,9 %);
  - Centre-du-Québec (superficie de 6 951 km², taux de ruralité 44,5 %).

Caractéristiques de la population

- Population en 1996 de 476 415 personnes.
- Accroissement de la population de 2,2 % entre 1991-1996.
- 1 % de la population régionale est autochtone.
- La population âgée de 65 ans et plus est en croissance et dans une proportion plus élevée que le Québec (1996 : 14,0 % et Québec : 12,1 %).
- La population âgée de 0 à 14 ans est en décroissance et équivaut à celle du Québec (1996 : 18,4 % et Québec : 18,8 %).
- L'espérance de vie à la naissance en 1994 était de 77,5 ans (hommes : 73,7 ans et femmes : 81,2 ans).

Caractéristiques des familles

- 131 590 familles de recensement vivent dans des ménages privés.
- 84 310 d'entre elles ont des enfants (64,1 %).
- 23,1 % des familles sont monoparentales et 19,9 % ont au moins un enfant mineur.

Activité et revenu chez la population de 15 ans et plus

- Le taux d'innocupation est de 47,5 % (Québec : 44,8 %).
- Le taux de chômage est de 11,7 % comme pour l'ensemble du Québec.
- En 1995, le revenu moyen des hommes est de 25 761 $, celui des femmes de 14 960 $ et celui des familles de 43 251 $. Tous ces revenus sont plus faibles que pour la population québécoise.
- 17,6 % des familles sont à faible revenu et 49,4 % des personnes hors famille sont à faible revenu.

Quelques différences entre les deux régions administratives

- La croissance de la population est plus importante pour le Centre-du-Québec que pour la Mauricie (1991-1996 Mauricie : 1,0 % et Centre-du-Québec : 3,6 %).
- Plus de 0-14 ans au Centre-du-Québec et plus de personnes âgées en Mauricie.
- Plus de familles monoparentales avec enfant mineur en Mauricie.
- Plus de personnes n'ayant pas neuf ans de scolarité au Centre-du-Québec.
- Taux d'innocupation plus élevé en Mauricie.
- Une proportion plus importante de bénéficiaires d'aide sociale en Mauricie.
- Une faible proportion de population vivant au sein de ménages sous le seuil de faible revenu au Centre-du-Québec.

Le tableau à la page suivante illustre le réseau des établissements.

Organismes communautaires

En 1999-2000, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec compte 242 organismes accrédités par la Régie régionale. Ces organismes oeuvrent dans plusieurs secteurs d'activité :

Secteur	Organismes financés
Services à la commmunauté	138
Services à la jeunesse	51
Santé mentale	27
Maintien à domicile*	21
Services aux femmes et hommes en difficulté	19
Concertation régionale	1

* Les 15 Centres d'action bénévole sont inclus au niveau du secteur «Services à la communauté», ainsi que dans celui du «Maintien à domicile».

La Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

La mission

En association avec ses partenaires, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec vise le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population de la région.

Pour exercer ses responsabilités, la Régie régionale apporte une contribution qui la distingue, en posant les principaux gestes suivants :

- Elle porte une vision globale intégrée de la santé et du bien-être de la population.
- Elle propose et convient, avec les établissements et autres acteurs des réseaux communautaire et institutionnel, de la contribution qu'elle attend d'eux, dans le respect des responsabilités de chacun.
- Elle se fait l'agent promoteur, auprès des partenaires régionaux, des autres secteurs qui ont de l'influence sur le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être, des objets pour lesquels elle souhaite faire des alliances.
- Elle crée des conditions facilitantes pour permettre aux réseaux et aux partenaires d'assurer leurs responsabilités en regard de la santé et du bien-être de la population.
- Elle s'assure de la qualité (efficience, efficacité, pertinence et interdépendance) des actions du réseau de la santé et des services sociaux.
- Elle contribue à l'amélioration de la performance du réseau québécois de la santé et des services sociaux.

Réseau des établissements

Région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Territoire sociosanitaire Mauricie

Districts sociosanitaires	Établissements			
	CLSC	CHSLD	CH	CRR
Haut Saint-Maurice	Carrefour de santé et de services sociaux de la Saint-Maurice			Centre de réadaptation InterVal
Mékinac et Des Chenaux	CLSC-CHSLD Vallée de la Batiscan			Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie /Centre-du-Québec
Centre-de-la-Mauricie	CLSC du Centre-de-la-Mauricie	CHSLD du Centre Mauricie Centre d'accueil Les Chutes (privé conventionné)	CH du Centre-de-la-Mauricie	
Maskinongé	Regroupement de santé et des services sociaux de la MRC de Maskinongé			Domrémy Mauricie / Centre-du-Québec
Trois-Rivières	CLSC Les Forges	CHSLD Le Trifluvien	CH régional de Trois-Rivières	Les Centres jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Cap-de-la-Madeleine	Regroupement Cloutier-du-Rivage			

Territoire sociosanitaire du Centre-du-Québec

Nicolet-Yamaska	Complexe santé et services sociaux Nicolet-Yamaska			Centre de réadaptation InterVal
Bécancour	CLSC-CHSLD Les blés d'or			Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie /Centre-du-Québec
Drummond	CLSC Drummond	CHSLD Cœur-du-Québec	Hôpital Ste-Croix	
Arthabaska	CLSC Suzor-Coté	CHSLD Ermitage de la MRC d'Arthabaska et Foyer Saints-Anges (privé conventionné)	CH Hôtel-Dieu d'Arthabaska	Domrémy Mauricie / Centre-du-Québec
De l'Érable	CLSC-CHSLD de l'Érable			Les Centres jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Le Plan d'organisation

Au cours des dernières années, nous avons procédé à des ajustements dans la structure organisationnelle traduisant ainsi le virage dans la mission, les valeurs, les approches privilégiées et les pratiques de gestion. Dans cette foulée, des modifications mineures ont été apportées en 1999-2000 afin de mieux positionner l'équipe de la Régie régionale pour répondre aux défis soulevés par le Plan de consolidation.

Ainsi, la création du Groupe Vigie et qualité des services permet d'assurer la gestion intégrée des volets suivants : connaissance et surveillance de l'état de santé de la population, évaluation des services du réseau et de leurs effets, déploiement des ressources informationnelles dans le réseau, amélioration continue de la qualité des services, droits des usagers et plaintes.

Par ailleurs, dans le but de permettre au Groupe Santé physique de se concentrer davantage sur les enjeux reliés aux effectifs médicaux, à l'organisation des services de santé physique et aux services préhospitaliers d'urgence, la responsabilité des projets d'immobilisation, d'équipements et de modernisation du réseau est transférée au Groupe Ressources réseau. Ce dernier assure le suivi de ces projets, en plus d'assumer la responsabilité de la gestion des ressources humaines et financières du réseau.

Finalement, le Groupe Développement de l'organisation est recentré sur les questions touchant les ressources internes de la Régie ainsi que sur les communications internes et externes. La responsabilité de la coordination stratégique des mesures d'urgence, de l'intersectorialité et du comité aviseur sur les conditions de vie des femmes est assumée par le directeur général adjoint.

Il est utile de rappeler que ces modifications permettent de présenter une organisation :

- Aplatie dans ses niveaux hiérarchiques.
- Souple, ouverte et décloisonnée.
- Basée sur des équipes responsabilisées et imputables.
- Qui place la population au centre de ses actions.
- Qui agit en partenariat avec les organismes et établissements des territoires, de même qu'avec les acteurs socio-économiques.
- Qui accorde une priorité au pilotage stratégique réalisé en association autant à l'interne qu'avec les partenaires externes.
- Qui place une priorité sur la poursuite de la transformation interne.

La structure comporte donc six groupes sous la responsabilité de la Direction générale, soit :

- Le Groupe Développement de l'organisation.
- Le Groupe Vigie et qualité des services.
- Le Groupe Ressources réseau.
- Le Groupe Santé publique.
- Le Groupe Santé physique.
- Le Groupe Santé sociale.

Au centre de cette structure se retrouve le conseil d'administration représentant la population, avec son rôle de gestion supérieure des orientations de l'organisation et d'imputabilité auprès du ministre et de la population de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Les ressources de la Régie régionale sont réparties dans les locaux du 550 rue Bonaventure à Trois-Rivières et du 570 rue Hériot à Drummondville.

L'organisation régionale des ressources en santé publique

La structure organisationnelle de la Régie régionale intègre les actions de promotion et de prévention de la santé au sein de chaque regroupement administratif. Le directeur de la santé publique assume, pour sa part, l'ensemble des responsabilités que lui confie la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-4.2).

Eu égard au rôle des CLSC dans la réalisation des activités de prévention et de promotion de la santé au bénéfice de la population sur chaque territoire, un mécanisme de collaboration est convenu afin de faciliter la réalisation des responsabilités respectives des CLSC et du directeur de la santé publique.

Les effectifs de la Régie régionale au 31 mars 2000

Les cadres

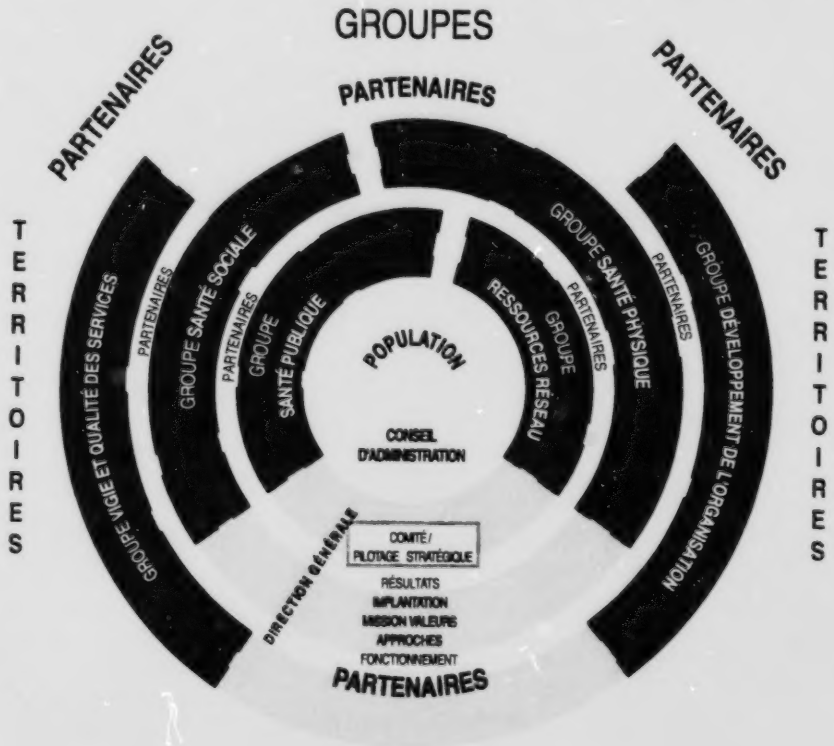
- Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi) 10
- Temps partiel :
  Nombre de personnes : 0 équivalent temps complet (a) 0
  (excluant les personnes en stabilité d'emploi)
- Nombre de cadres en stabilité d'emploi 3

Les employés réguliers

- Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi) 101
- Temps partiel :
  Nombre de personnes : 11 équivalents temps complet (a) 7,05
  (excluant les personnes en sécurité d'emploi)
  Nombre d'employés en sécurité d'emploi 1

Les occasionnels

- Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice 36 946
- Équivalents temps complet (b) 20,23



Les membres du conseil d'administration de la Régie régionale

COLLÈGE ÉLECTORAL DES ÉTABLISSEMENTS

SOUS-COLLÈGE DES CENTRES JEUNESSE

ROBERT Maurice
Centres Jeunesse — De Francheville Régional

SOUS-COLLÈGE DES CENTRES HOSPITALIERS

Siège vacant

SOUS-COLLÈGE DES CLSC À VOCATION UNIQUE

BÉLANGER Gaston
CLSC Suzor-Coté — Arthabaska Régional

SOUS-COLLÈGE DES CHSLD

JACOB Pierrette
CHSLD Centre Mauricie — Centre-de-la-Mauricie

SOUS-COLLÈGE DES CENTRES DE RÉADAPTATION

Siège vacant

SOUS-COLLÈGE DES CLSC À VOCATIONS MULTIPLES

LABROSSE Georges G.
CLSC-CHSLD Les blés d'or — Les Blés d'Or

COLLÈGE ÉLECTORAL DES MUNICIPALITÉS

BEAUDOIN Normand
MRC d'Arthabaska — Arthabaska

CARON-AUBIN Ginette
MRC Maskinongé — Maskinongé

MERCIER Sylvain
MRC Nicolet-Yamaska — Nicolet-Yamaska

Siège vacant

Les membres du conseil d'administration de la Régie régionale (suite)

COLLÈGE ÉLECTORAL DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	
BEAUDRY Renaud Regroupement régional des organismes communautaires (MPC-04)	De Francheville Régional
PRATTE Clo Centre de santé des femmes	Trois-Rivières Régional
FOURNIER Jean Regroupement pour la défense des droits sociaux (RDDS-04)	Nicolet-Yamaska
SIEFFERT Danièle Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)	Trois-Rivières
COLLÈGE ÉLECTORAL DES GROUPES SOCIO-ÉCONOMIQUES ET AUTRES GROUPES	
CHAMPAGNE Denis Conseil central du Cœur du Québec (CSN)	Arthabaska Régional
LEBRUN Michel Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVACS)	De Francheville Régional
MILETTE Lucille Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFÉAS)	De Francheville Régional
COLLÈGE ÉLECTORAL DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS D'ENSEIGNEMENT	
ARSENAULT Marjolaine Commission scolaire de la Riveraine	
LEBLANC Raymond Université du Québec à Trois-Rivières	
MEMBRES COOPTÉS	
DESHAIES Ginette	Les Blés d'Or
RIVARD Thérèse	Haut Saint-Maurice
VADNAIS Ginette	De Francheville
REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION MÉDICALE RÉGIONALE	
RHEAULT Michel Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	
DIRECTRICE GÉNÉRALE	
LAROCHE Michèle Régie régionale	

La Commission médicale régionale

Objectifs

- Donner son avis sur l'organisation et la distribution des services médicaux dans le territoire et aussi sur le plan des effectifs médicaux.
- Donner son avis sur la qualité de l'organisation des services médicaux dans le territoire de même que sur l'accessibilité à ces services et sur leur coordination.
- Donner son avis sur les modes de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins qui sont susceptibles de répondre le mieux possible aux besoins de la région (L.R.Q., c.S-4.2, art. 369).

Résultat attendu

La Commission médicale régionale (CMR) relève du conseil d'administration de la Régie régionale; elle se doit donc de lui faire ses recommandations sur les sujets qui touchent sa compétence et sa juridiction.

Composition de la Commission médicale régionale

Représentants des spécialistes :

- Dr Michel Rheault, président
- Dr Georges Dufour
- Dr Alain Noël
- Dr Robert Perron

Représentants des omnipraticiens :

- Dr Jean-Luc Bétit, vice-président
- Dr Jacques Beaudry
- Dr Jean-Claude Philibert

Membres nommés ou désignés d'office :

- Dre Claudine Archambault
- Dre Diane Amyot
- Dr André Dontigny
- Mme Michèle Laroche

Résultats atteints

- Six réunions de la CMR furent tenues entre avril 1999 et mars 2000.
- En plus du suivi régulier sur les effectifs médicaux et les activités médicales particulières, les principaux dossiers traités furent :
  - Services spécialisés dans le cadre du programme régional ambulatoire;
  - Suivi du plan régional d'organisation des services médicaux de soins généraux;
  - Plan de consolidation 1999-2002;
  - Processus d'élection à la Commission médicale régionale;
  - Numérisation – imagerie médicale : innovation technologique ;
  - Orientations en santé mentale;
  - Programme québécois d'intervention sur l'hépatite C;
  - Approche intégrée de la gestion optimale de l'asthme sur le territoire de desserte de l'Hôpital Sainte-Croix;
  - Mise en œuvre des orientations régionales en alcoolisme et toxicomanie;
  - Effectifs médicaux : plan d'action de la table des directeurs généraux d'établissements 04;
  - Développement des services de dialyse rénale dans la région;
  - Plateau technologique des établissements regroupés (modernisation);
  - Révision des statuts et règlements de la CMR;
  - Révision des activités médicales particulières;
  - Suivi de la Commission parlementaire sur les laboratoires;
  - Organisation des services de santé physique dans les regroupements.

La Commission médicale régionale attend la mise en place du futur Département régional de médecine générale (DRMG) afin d'arrimer ses travaux avec ce dernier et œuvrer en complémentarité pour assurer les meilleurs services médicaux possibles dans notre région.

Le comité aviseur sur les conditions de vie des femmes

Le comité aviseur régional sur les conditions de vie des femmes est un comité d'expertise permanent de la Régie régionale. Le comité relève du Groupe Santé sociale mais, pour en assumer la responsabilité, le Groupe Santé sociale doit s'associer aux autres groupes de la Régie régionale.

Rôle du comité

Le comité aviseur régional sur les conditions de vie des femmes est une structure consultative mise en place pour supporter le processus décisionnel de la Régie régionale en matière de conditions de vie des femmes. Le comité a un rôle aviseur et un pouvoir de recommandation auprès de la Régie régionale. Ce rôle concerne les problématiques ayant une influence sur l'état de santé et de bien-être des femmes telles les conditions de vie socio-économiques, la violence, les passages de la vie et les problématiques particulières.

Fonctions du comité

- S'assurer de l'intégration des éléments spécifiques aux femmes (données sexuées, éléments liés à la situation sociale et économique des femmes) dans l'analyse des besoins et la définition des priorités régionales de santé et bien-être.
- Se prononcer sur des dossiers et des événements ayant un impact significatif sur l'adéquation entre les services offerts aux femmes de la région et leurs besoins spécifiques en matière de santé et services sociaux.
- Collaborer à la conception, au développement et à l'opérationnalisation des plans d'organisation de services et s'assurer que ces plans tiennent compte des aspects socio-économiques et des données sexuées propres à la population féminine.
- Recommander les modifications appropriées relatives aux orientations et aux priorités régionales, compte tenu de l'évolution des problématiques de la clientèle féminine et des besoins de celle-ci, de même que de l'évolution de l'organisation des services.
- Émettre des recommandations sur l'évolution de la dynamique de collaboration et de maillage entre les partenaires.

Composition du comité

Les membres sont nommés sur une base d'expertise en matière de gestion et d'intervention (communautaire, professionnelle, paraprofessionnelle). Aucun membre n'est nommé sur une base de représentativité d'établissement ou d'organisme communautaire. Les membres du comité siègent donc à titre personnel et contribuent par leur expertise aux travaux du comité. Le comité se compose de quatorze membres.

Dossiers suivis par le comité en 1999-2000

- Organisation des services en santé mentale.
- Programme de dépistage du cancer du sein.
- Impact du virage ambulatoire sur les aidants naturels qui sont principalement des femmes : instauration de mesures de répit et suivi de la situation.
- Pratique des sages-femmes et implantation d'une maison de naissances.
- Violence faite aux femmes :
  - Campagne de sensibilisation ;
  - Suites aux priorités retenues en matière de violence conjugale ;
  - Orientations en matière d'agressions sexuelles.
- Organisation des services de planification des naissances, notamment des services d'avortements.
- Accouchements :
  - Interventions obstétricales dans les centres hospitaliers ;
  - Accessibilité des services en gynéco-obstétrique.
- Plan d'action pour la santé des femmes.
- Analyse différenciée selon les sexes.
- Mères toxicomanes.

Chapitre 2

Les activités réalisées dans le cadre des programmes-clientèles

Les activités réalisées dans le cadre des programmes-clientèles

SANTÉ PUBLIQUE

Connaissance / surveillance / évaluation

Objectif

Suivre l'état de santé et les besoins de la population.

Résultats attendus

- Avoir un portrait des déterminants de l'état de santé des jeunes.
- Tenir à jour le portrait de l'état de santé de la population et de ses déterminants.
- Permettre un meilleur accès aux données par l'entremise d'un infocentre.
- Participer aux travaux provinciaux de connaissance et surveillance.
- Produire un portrait précis de la situation socio-économique des communautés du territoire.

Résultats atteints

- Une enquête sur la santé des jeunes du secondaire a été menée auprès de 3 500 répondants de 42 écoles de la région. Les résultats nous amènent à mieux connaître les habitudes de vie et l'état de santé de cette partie de la population de façon à mieux cibler les interventions.
- Dans le cadre du portrait de l'état de santé, il y a eu diffusion de bulletins Profil 04 abordant différents thèmes dont la morbidité hospitalière pour chute chez les 65 ans et plus, l'Enquête santé sur les usages et les représentations du Saint-Laurent en Mauricie et au Centre-du-Québec, la mortalité, la population au sein des ménages sous le seuil de faible revenu en 1995 et un numéro spécial sur le découpage territorial de notre région sociosanitaire. Un cahier statistique portant sur des tableaux choisis du recensement 1996 a également été publié. Des activités de soutien à la recherche ont également été tenues.
- Pour le projet de mise sur pied d'un infocentre, il y a eu installation d'un serveur et plusieurs banques de données ont été rendues accessibles. D'autre part, toujours dans l'objectif de faire connaître l'état de santé et ses déterminants et de rendre accessibles les données sociosanitaires, le guichet de l'infocentre a permis de répondre à plus de 225 demandes de données statistiques. Ces demandes proviennent tant d'établissements du réseau, de groupes communautaires, de médias, que de la population en général.
- Il y a eu participation à différents travaux provinciaux comme les enquêtes de Santé Québec, l'élaboration de la programmation de l'Institut national de santé publique, le Comité ministériel sur la réduction des inégalités de santé liées à la pauvreté, le groupe technique sur les indicateurs de besoins, etc.
- Une partie des résultats de la recherche portant sur les communautés régionales (volet cartographie) a été présentée à différents acteurs régionaux. Une première version a été discutée au sein de l'équipe et sa publication est prévue en septembre 2000.

Villes et villages en santé

Objectifs

- Inciter les intervenants des CLSC de la région à sensibiliser les élus municipaux à l'importance de leurs décisions en regard de la santé de leurs citoyens.
- Inciter les intervenants de CLSC de la région à solliciter le milieu municipal afin de réaliser des projets concrets de développement des communautés, favorables à la santé et à la qualité de vie des citoyens en concertation avec les décideurs des autres secteurs concernés et encourager la participation active des individus et celle des groupes communautaires.

Résultats attendus

Promouvoir, soutenir, consolider des projets ayant une approche Villes et villages en santé dans une optique de développement des communautés.

Résultats atteints

- Rencontres d'habilitation en regard de stratégies pour promouvoir, soutenir et consolider des projets ayant une approche Villes et villages en santé avec les représentants de CLSC.
- Rencontres de sensibilisation et d'exploration quant à la préoccupation de développement des communautés dans une perspective de lutte à la pauvreté et de réduction des inégalités; présentation de travaux de recherche.
  - Recherche sur les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec par Réal Boisvert, conseiller en recherche, Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec;
  - Recherche sur l'aide alimentaire «Citoyens, bénéficiaires et exclus : usages sociaux et modes de distribution de l'aide alimentaire dans deux régions du Québec : la Mauricie et l'Estrie» par Paul Sabourin et Josée Lacourse de l'Université de Montréal et Roch Hurtubise de l'Université de Sherbrooke.

Le VIH/sida et les maladies transmissibles sexuellement

Objectif

Élargir l'accessibilité aux moyens reconnus de prévention.

Résultats attendus

- Consolider et mettre sur pied des programmes visant à renforcer les comportements sexuels sécuritaires.
- Permettre aux toxicomanes de se procurer des seringues stériles et de la méthadone.
- Implanter le programme d'intervention sur l'infection par le VIH/sida au regard de la grossesse.

Résultats atteints

- Actualisation de dix activités de formation reliées à la toxicomanie et à l'homosexualité. Environ 400 personnes du réseau de la santé, des organismes communautaires et d'autres secteurs concernés ont assisté à ces formations.
- Actualisation du programme Parents d'accueil et prévention des MTS et du VIH/sida chez les adolescentes et les adolescents en difficulté. Environ 20 parents ont suivi cette formation.
- En dépistage anonyme, développement des services ambulatoires auprès des clientèles à risque.
- Un montant annuel de 250 000 $ est alloué aux CLSC pour la réalisation d'activités préventives en MTS-sida et en maladies infectieuses.
- Distribution de 55 000 $ auprès de cinq organismes pour la réalisation d'interventions de prévention des MTS et du VIH/sida.
- Soutien financier par le SOC aux trois organismes à vocation sida : Blits, Sidaction et la Maison Re-Né.
- Formation d'un comité régional MTS-sida ayant comme mandat de favoriser l'actualisation des orientations ministérielles et régionales en VIH/sida et MTS dans la région, de favoriser la concertation entre les intervenants concernés et de faciliter la cohérence des actions en ce qui a trait

au continuum de services en VIH/sida et MTS. Ce comité est formé de représentants des milieux impliqués.

- Mise à jour et diffusion du Protocole des services cliniques MTS-sida de la région 04-Nord.
- 28 sites en Mauricie et au Centre-du-Québec ont distribué 15 000 seringues. La méthadone est accessible dans notre région.
- Les intervenants et les médecins ont été informés du programme. De la formation a été offerte et réalisée.

La santé environnementale

Objectif

Prévenir les risques à la santé humaine reliés à l'environnement.

Résultats attendus

- Assurer un service de réponse régional aux demandes de la population concernant les problématiques de santé environnementale.
- Assurer l'évaluation et le suivi des situations environnementales susceptibles de présenter des risques pour la santé humaine. Émettre des avis de santé publique (recommandations) pour les populations exposées.
- Évaluer le potentiel de risque associé à la fabrication, à l'entreposage, au transport, à l'utilisation et à l'élimination des matières dangereuses pour l'ensemble des entreprises de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- Poursuivre le développement du Plan d'urgence Gentilly 2.
- Poursuivre le développement du plan des mesures d'urgence générique (applicable à tous les risques) de la Régie, pour le volet santé et environnement.
- Caractériser l'exposition aux contaminants atmosphériques industriels notamment, aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) de la population vivant à proximité des infrastructures industrielles de Shawinigan. Définir le risque de cette exposition. Participer à l'élaboration d'un plan de gestion environnementale pour ce territoire.

Résultats atteints

- L'équipe santé et environnement a répondu à 178 demandes provenant de la population. La majorité (56,7%) de celles-ci concernait l'air intérieur. Élaboration d'outils (fiches synthèses) et d'une formation sur les principales problématiques de santé environnementale destinés aux intervenants du service Info-santé des CLSC de la région. Cette formation se donnera à l'automne 2000.
- Évaluation et suivi de la situation d'exposition à des poussières provenant du système de ventilation lors de travaux de rénovation au Carrefour de santé et de services sociaux de la Saint-Maurice (La Tuque). Émission d'un avis de santé publique. Préparation d'un avis pour les mesures de prévention pendant les travaux de construction et de nettoyage des systèmes de ventilation pour l'ensemble des établissements de la région.
- Évaluation et suivi de la situation d'exposition au mercure (échantillonnage, analyse de risque) provenant de l'usine Osram Sylvania de Drummondville pour la population résidant dans le voisinage de l'usine et dans certaines résidences d'employés. Émission d'un avis de santé publique et réalisation d'activités de communication auprès de la population.
- Avis de santé publique sur les risques potentiels à la santé associés au bruit et vibrations générés par les activités du Centre d'essai et d'expérimentation en munitions (CEEM) de Nicolet. Participation au comité de vigilance regroupant les intervenants et les populations concernés.
- Réalisation d'une étude identifiant les corridors de transport utilisés dans l'approvisionnement en matières dangereuses des usines de pâtes et papiers. Mise en évidence de l'importance de la problématique reliée à la gestion des matières dangereuses sur notre territoire. Amorce, en collaboration avec les partenaires régionaux, d'une étude visant l'identification des risques majeurs liés aux matières dangereuses pour l'ensemble des entreprises de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- Poursuite du développement des outils et des procédures génériques (applicables à tous les risques) constituant la base du plan nucléaire.

- Poursuite du développement des procédures et des outils d'intervention. Mise en place du plan pour le passage à l'an 2000. Participation aux activités du COPIN (Comité du plan interne des mesures d'urgence de la Régie).
- Participation au comité de travail sur les HAP et à la table conjointe ALCAN-DRSP: contribution à la révision du rapport d'analyse de risques pour les populations québécoises exposées aux HAP préparé par l'Université de Montréal, initiation d'une démarche de surveillance biologique de l'exposition aux HAP chez des populations vivant à proximité d'aluminerie utilisant le procédé d'électrolyse Söderberg (dont celle de Shawinigan). Poursuite de l'activité connaissance ayant pour objectif de vérifier la pertinence d'une étude épidémiologique descriptive pour l'agglomération de Shawinigan.

La santé au travail

Objectif

Contribuer à l'élimination ou à la réduction de l'exposition des travailleurs afin de prévenir de nouvelles atteintes ou une détérioration de la santé.

Résultats attendus

- Voir à l'application des programmes de santé spécifiques en entreprises par les CLSC, conformément au mandat accordé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) à la Régie régionale.
- Actualiser les activités reliées aux différents programmes intégrés d'intervention.
- Harmoniser les pratiques dans les principaux domaines de la santé au travail, soit en hygiène industrielle, en soins infirmiers, au niveau médical et en regard des sessions d'information sur les risques à la santé.

Résultats atteints

- Au cours de l'année, les équipes locales de santé au travail en CLSC sont intervenues auprès de 731 entreprises rejoignant ainsi 30 632 travailleurs de la région. De ces entreprises, la majorité se retrouve dans les groupes I, II et III selon la Charte des secteurs d'activité économique.
- Des 731 entreprises, 85 ont été visitées pour la première fois, 137 nouveaux programmes de santé spécifiques ont été élaborés et 89 programmes de santé spécifiques ont été mis à jour par les équipes locales et évalués par l'équipe régionale.
- Par ailleurs, 250 entreprises de la région ont eu des activités de surveillance environnementale touchant 3 763 travailleurs, alors que 3 205 travailleurs ont bénéficié d'activités de surveillance médicale, 6 290 de séances d'information et 7 913 d'activités de premiers secours. Également, 1 756 demandes concernant le programme *Pour une maternité sans danger* ont été traitées au cours de l'année.
- Les différentes activités prévues dans le cadre des programmes intégrés d'intervention ont été réalisées ou sont en cours de réalisation selon le programme. Aussi, des programmes de santé spécifiques ont été élaborés ou mis à jour et les activités prévues au programme de santé ont été réalisées.
- L'équipe régionale et les trois équipes locales travaillent depuis de nombreuses années à harmoniser les pratiques dans les principaux domaines de la santé au travail, soit en hygiène industrielle, en soins infirmiers, au niveau médical et en regard des sessions d'information sur les risques à la santé. À titre d'exemple, les divers aspects de recommandations médicales effectuées dans le dossier du programme *Pour une maternité sans danger* font partie de l'harmonisation des pratiques.
- La santé au travail a aussi fait des interventions dans le cadre de projets régionaux spécifiques à certains secteurs d'activité ou à certains risques à la santé tels que les municipalités, la Sûreté du Québec, le Centre de détention, le monoxyde de carbone, la fabrication de produits électriques, le textile, l'imprimerie et le mécanisme de collaboration entre le réseau public et le réseau privé de la région pour la mise en application d'un programme spécifique à l'établissement dans les entreprises avec service de santé.

Le tabagisme

Objectif

Consolider un ensemble de services pour prévenir et réduire le tabagisme dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Résultats attendus

- Favoriser l'accès à l'information.
- Rendre accessibles des services et des programmes.
- Apporter un appui aux initiatives communautaires.
- Offrir un soutien à l'implantation de la Loi sur le tabac auprès des exploitants.
- Assurer la coordination de l'ensemble des activités.

Résultats atteints

Volet prévention

Programme : Méchant problème

Au cours de l'année 1999, des rencontres d'habilitation ont été organisées pour la mise en œuvre du programme de prévention «Méchant problème» pour les jeunes des écoles primaires.

Programme : Défi du poumon rose

Promotion du programme «Défi du poumon rose» par les consultants de ÉDU-FORME auprès des éducateurs physiques du primaire et du premier cycle secondaire. Cette formation vise à placer le tabagisme dans un contexte de toxicomanie et à renforcer les éducateurs physiques à la promotion d'un mode de vie sain.

Projet : La santé sans fumée

Depuis quelques années, l'Association régionale du sport étudiant de la Mauricie s'est impliquée pour coordonner les activités régionales du programme « La gang allumée ». Les changements prévus au curriculum scolaire nous incitent à développer de nouvelles collaborations avec les éducateurs physiques. C'est dans ce contexte que s'inscrit la mise en œuvre du projet « La santé sans fumée ».

Le but du projet est d'assurer la promotion, la coordination et l'administration d'un programme de réduction ou de prévention du tabagisme chez les jeunes d'âge scolaire, primaire et secondaire, de la région Mauricie et Centre-du-Québec.

Les objectifs du programme sont d'améliorer les pratiques préventives, par la diffusion d'un guide permettant aux intervenants et aux jeunes d'élaborer des activités de prévention et de cessation dans leur milieu et de leur rendre accessible du matériel de promotion et d'animation.

Volet cessation

Programme : Ça vient de s'éteindre

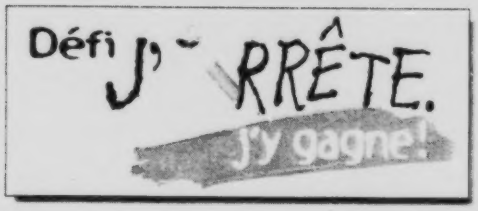
En juin 1999, des intervenants des équipes scolaires de CLSC ont participé à une rencontre de perfectionnement pour le programme de soutien à la cessation « Ça vient de s'éteindre ». D'autres rencontres de perfectionnement ont été données à l'automne pour les intervenants des maisons de jeunes et autres organismes jeunesse de la région. Ce programme s'adresse aux jeunes des écoles secondaires désirant cesser de fumer.

Guide des ressources pour cesser de fumer

Un guide sur les ressources pour cesser de fumer a été élaboré à l'automne 1999. Il présente les ressources et services disponibles pour la population de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec désirant cesser de fumer.

Volet régional du défi « J'arrête, j'y gagne! » (janvier à avril 2000)

Dans le cadre du concours provincial de cessation du tabagisme « J'arrête, j'y gagne! » du groupe ACTI-MENU, la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec a organisé un volet régional. L'attribution de prix régionaux et la tenue d'activités de promotion et de sensibilisation, autres que celles réalisées par le provincial, ont permis de promouvoir le défi dans la région et ont incité un plus grand nombre de personnes à participer.



Programme de groupe pour cesser de fumer : « Oui, j'arrête »

Les représentants de CLSC et d'organismes communautaires œuvrant auprès de groupes d'adultes ont reçu une formation pour offrir le programme « Oui, j'arrête ». De plus, un support financier de 1 000 $ a été versé aux organismes communautaires et aux CLSC dispensant le programme. Pour recevoir ce budget, les organismes devaient, entre autres, avoir fait former une ou un intervenant et offrir au moins deux sessions du programme dans leur milieu.

Counselling antitabac de professionnels de la santé

L'équipe de la santé publique de Montréal-Centre a développé une approche sur le counselling antitabac de professionnels de la santé. Des ateliers de petits groupes d'une durée de 45 minutes permettent aux médecins d'identifier le statut tabagique de tous leurs patients et d'offrir aux fumeurs des conseils et de l'aide afin de les amener à cesser de fumer.

Deux médecins de notre région, docteurs Marc Vigneault de Drummondville et Christian Carrier de Trois-Rivières, ont reçu une formation afin de pouvoir donner à leur tour des formations aux professionnels de la santé de notre région. Les activités de formation ont débuté dans les premières semaines de février 2000 pour se poursuivre tout au cours de l'année.

Volet protection

Au début de février, le ministre Gilles Baril a lancé l'opération d'information et de sensibilisation auprès des exploitants pour l'implantation de la *Loi sur le tabac*.

Suite à la décision du ministre d'injecter des sommes supplémentaires pour aider les exploitants dans la mise en application de la Loi, des agents d'information ont été engagés pour répondre aux questions soulevées par les exploitants et initier une démarche proactive par laquelle ils les interpellent pour leur offrir leur assistance et leur transmettre la documentation de soutien à l'application et à l'implantation de la Loi. Dans notre région, une ressource à temps plein occupe le poste d'agent d'information. L'Enquête sociale et de santé 1992-1993 indiquait que 34,2 % de la population du Québec âgée de 15 ans et plus était composée de fumeurs, tandis que dans notre région on retrouvait 35,3 % de fumeurs réguliers et occasionnels. Les résultats de l'Enquête sociale et de santé 1998 seront disponibles en novembre 2000. Ces données nous permettront de suivre l'évolution des habitudes dans notre région.

Les produits immunisants

Objectif

S'assurer de la qualité des produits immunisants offerts à la population.

Résultats attendus

- Mettre sur pied un programme régional de surveillance de la chaîne de froid pour l'entreposage des vaccins dans les réfrigérateurs.
- Dépôt du deuxième bilan sur les pertes de produits immunisants.

Résultats atteints

Programme de surveillance

- Distribution à tous les intervenants impliqués dans la vaccination de base du «Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins».
- Distribution à tous les CLSC de thermomètres graphiques permettant une lecture continuelle des températures des réfrigérateurs.
- Distribution aux 15 médecins vaccinateurs participant au programme de vaccination de base du Québec de thermomètres minima-maxima digitaux permettant une lecture directe et indiquant les températures minimales et maximales atteintes à l'intérieur des réfrigérateurs.
- Formation sur la chaîne de froid donnée à tous les CLSC.

Bilan des pertes

Taux global de pertes régionales :	7,78 % (119 550 $)*
Taux de pertes par péremption :	1,97 % (30 221$)**
Taux de pertes par bris de la chaîne de froid :	5,8 % (89 318 $)***

* La valeur totale des produits achetés et distribués dans notre région en 1999-2000 a été de 1 537 597 $.

** Résultats attendus des Priorités nationales de santé publique (PNSP) : < 5 %. Le taux par péremption a donc diminué de 0,69 % si on le compare à l'année précédente (2,66 %). On peut expliquer cette baisse par la nouvelle politique régionale, en vigueur depuis 1998, qui préconise des commandes mensuelles et des réserves minimales, de sorte que les produits circulent rapidement et sont ainsi administrés bien avant la date de péremption. Il est probable que nous pourrons encore améliorer notre performance l'année prochaine en continuant de sensibiliser les intervenants impliqués.

*** Résultats attendus des PNSP : < 2 %. Tel que prévu lors du dernier rapport annuel, suite à un meilleur monitorage des réfrigérateurs par les vaccinateurs, les pertes par bris de la chaîne de froid se sont avérées plus élevées que lors du rapport annuel 1998-1999, passant de 0,11 % à 5,81 %. L'année 1999-2000 est donc considérée comme la première année où les données recueillies peuvent être jugées fiables et servira d'année étalon à des fins de comparaison.

Pour les prochaines années, nos efforts seront donc davantage concentrés sur la prévention des bris de la chaîne de froid.

Les maladies évitables par l'immunisation

Objectif

Étendre la couverture vaccinale.

Résultat attendu

Mettre en place la programmation régionale avec la clientèle ciblée pour les maladies concernées.

Résultats atteints

- Taux de couverture vaccinale : 67,30 %* chez les enfants de 2 ans ayant reçu tous les vaccins du calendrier régulier (année 1999).
- Taux de couverture vaccinale : 45,22 %* chez les enfants de la maternelle ayant reçu tous les vaccins du calendrier régulier (année scolaire 1998-1999).

  * Données provenant de six CLSC sur onze de notre région ayant le logiciel Vaxin conçu pour la saisie des données vaccinales et le calcul des TCV. Les données sont sujettes aux limites du logiciel, c'est-à-dire que la valeur obtenue représente un TCV minimal. Les taux réels sont au-dessus de 80 %. La différence est due, entre autres, aux données de la campagne de vaccination contre la rougeole (2e dose) qui n'ont pas été saisies dans le logiciel Vaxin, ainsi qu'aux dossiers des usagers qui ont quitté la région ou qui s'y sont établis. Ces dossiers sont considérés incomplets.
- Taux de couverture vaccinale : 82,43 %** chez les enfants du 3e secondaire ayant reçu le rappel du vaccin d_2T_5 (année scolaire 1998-1999).

  ** Données provenant de neuf CLSC sur onze. Le TCV réel est plus élevé, car ces données n'incluent pas les étudiants vaccinés à l'extérieur de l'école.
- Taux de couverture vaccinale : 85,16 %*** des enfants de la 4e année du primaire ayant reçu la série vaccinale contre l'hépatite B (année scolaire1998-1999).

  *** TCV diminué par rapport à l'année 1997-1998 : 87,01 % à 85,16 %. On peut noter une diminution équivalente au niveau provincial : 89,1 % à 87,9 %. L'explication probable est que la première dose avait coïncidé avec une campagne médiatique ayant pour thèmes des sujets antivaccination.
- Situation par rapport au seuil de l'élimination des maladies suivantes pour l'année 1999 :
  - Diphtérie : 0 cas
  - Poliomyélite : 0 cas
  - Rougeole : 0 cas
  - Rubéole : 0 cas
  - Oreillons : 0 cas

Les résultats incomplets des TCV locaux et régionaux soulignent l'importance de la mise en place d'un système efficace pour mesurer le TCV, tant au niveau local que régional ou provincial. Le MSSS a inclu ce dossier dans ses priorités à court et moyen terme.

La vaccination contre l'influenza et les infections à pneumocoque

Objectifs

- Augmenter la couverture vaccinale contre l'influenza chez les personnes visées.
- Vacciner contre les infections à pneumocoque les personnes de 2 ans et plus atteintes de certaines maladies chroniques.

Résultats attendus

- Mettre en place la programmation nationale et régionale avec clientèle ciblée pour l'influenza.
- Population totale visée : 103 185 personnes (excluant le personnel soignant).
  - Services de vaccination offerts sur l'ensemble du territoire (plus de 400 vaccinateurs);
  - Nombre de personnes vaccinées : 57 500 personnes ont été vaccinées, soit 12 216 personnes de plus que la saison précédente. TCV global chez les personnes à risque : 49,6 % (en excluant le personnel soignant).
- Taux de couverture vaccinale visé de 60 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus et chez les personnes de tout âge atteintes de pathologie chronique vivant en milieu ouvert.
- Taux de couverture vaccinale visé de 80% chez les personnes âgées vivant en milieu fermé (établissements du réseau de la santé et des services sociaux).
- Augmentation du TCV chez les autres groupes visés (dénominateurs non disponibles).
- Existence d'une programmation nationale et régionale avec clientèle ciblée pour les infections à pneumocoque.
- Population totale visée dans notre région : estimation de 102 400 personnes de tout âge atteintes de maladie chronique (milieu fermé et ouvert).
- Objectifs québécois pour l'année 2000 : 100 000 personnes, ce qui correspond à environ 7 000 personnes pour notre région.
- Taux de couverture vaccinale visé de 100% chez les personnes âgées vivant en milieu fermé (établissements du réseau de la santé et des services sociaux).

Résultats atteints

- Taux de couverture vaccinale : 47,8 %* chez les personnes âgées de 65 ans et plus vivant en milieu ouvert ayant reçu le vaccin contre l'influenza (saison 1999-2000); augmentation de 7,8 %.
- Taux de couverture vaccinale : 50,1 %* chez les personnes âgées de 0-64 ans atteintes de pathologie chronique et vivant en milieu ouvert ayant reçu le vaccin contre l'influenza (saison 1999-2000); 14,7% de plus chez les 13-64 ans et 2,1 % de plus chez les enfants 6 mois-12 ans.
- Taux de couverture vaccinale : 80,9 %* chez les personnes âgées de 65 ans et plus vivant en milieu fermé ayant reçu le vaccin contre l'influenza (saison 1999-2000); 1 % de plus que la saison précédente.
- Taux de couverture vaccinale : 86,6 %* chez les personnes âgées de 0-64 ans vivant en milieu fermé ayant reçu le vaccin contre l'influenza (saison 1999-2000); 10,2 % de plus que la saison précédente.
- Personnel soignant : 3 972 personnes vaccinées; 1 211 de plus que la saison précédente.
- Autres : 2 310 (1 237 de plus que la saison précédente).
- Vaccination réalisée par les vaccinateurs du territoire (médecins, cliniques médicales, établissements de santé : CHCD, CHSLD, CLSC).
- Nombre total de personnes vaccinées contre les infections à pneumocoque pour notre région en 1999-2000 : 17 826 personnes vaccinées (TCV de 17,4 %).
- Taux de couverture vaccinale : 23,9 %* chez les personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de maladies chroniques vivant en milieu ouvert ayant reçu le vaccin contre les infections à pneumocoque (saison 1999-2000).
- Taux de couverture vaccinale : 9,9 %* chez les personnes âgées de 2-64 ans atteintes de pathologie chronique et vivant en milieu ouvert ayant reçu le vaccin contre les infections à pneumocoque (saison 1999-2000).

- Taux de couverture vaccinale : 49,4 %* chez les personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de maladies chroniques et vivant en milieu fermé ayant reçu le vaccin contre les infections à pneumocoque (saison 1999-2000).
- Taux de couverture vaccinale : 51,9 %* chez les personnes âgées de 2-64 ans vivant en milieu fermé ayant reçu le vaccin contre les infections à pneumocoque (saison 1999-2000).

* Données provenant des vaccinateurs qui nous acheminent leurs données de vaccination pour chaque personne vaccinée à la fin de la saison vaccinale.

SANTÉ PHYSIQUE

Info-santé

Objectifs

Le Plan de consolidation adopté en 1999 prévoyait de consolider la performance du service Info-santé et de s'assurer de garder le cap sur la mission de base de ce service :

- Consolider la performance du service Info-santé CLSC.
- Procéder à l'analyse des modèles existants et des stratégies en lien avec les orientations en santé mentale pour offrir un service téléphonique de première ligne accessible 24/7 pour les demandes de nature sociale.
- Mettre à contribution le service Info-santé CLSC dans le plan de contingence mis en place pour solutionner la crise vécue dans les urgences hospitalières.

Résultats attendus

- Prendre les actions nécessaires visant à ce que 90 % des usagers soient mis en communication avec l'infirmière en moins de quatre minutes (recommandation première du Comité de suivi national).
- Suivre les indicateurs de mesure qui ont été produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour notre région.
- Mettre en œuvre les priorités retenues par le Comité de suivi provincial pour l'amélioration et le développement futur du service Info-santé CLSC.

Résultats atteints

Les indicateurs retenus sont les suivants :

- Indicateurs de la réponse locale :
  - Nombre total d'appels traités;
  - Durée moyenne d'intervention par CLSC.
- Indicateurs de la réponse centralisée :
  - Données sur les appels traités;
  - Données sur le nombre d'appels répondus, pourcentage d'appels non répondus, moyenne d'attente;
  - Places en file d'attente;
  - Distribution des appels répondus selon la durée d'attente.

Ces indicateurs permettront la saisie de données afin de s'assurer que l'on garde le cap sur la mission de base de ce service qui est de répondre à un besoin immédiat d'information ou de conseil pour un problème de santé ou à caractère social.

Des ressources additionnelles ont été consenties à la centrale téléphonique (CLSC-CHSLD Les blés d'or) en lien avec le plan de contingence sur les urgences. Compte tenu de l'impact positif, le taux de réponse aux appels est passé de 60 % à 72 %. Ces ressources ont été maintenues à la centrale téléphonique.

Des travaux sont en cours avec les partenaires de la santé mentale afin d'organiser la réponse aux demandes de nature psychosociale.

L'évaluation provinciale des services Info-santé CLSC, entreprise en 1996, s'est conclue à la fin de l'année 1999 par le dépôt d'un rapport synthèse accompagné de 22 recommandations qui portent notamment sur l'accessibilité du service, le maintien de la qualité de la réponse, la progression de la notoriété, l'accroissement des ressources, le suivi de la performance ainsi que le développement de la réponse téléphonique pour les demandes de nature sociale.

Dans notre région, le service Info-santé occupe une place prépondérante dans les services de base en première ligne. Un des objectifs est d'éviter aux usagers des déplacements inutiles, entre autres, vers les urgences hospitalières lorsque la situation ne requiert pas ce type de service.

Au cours de la dernière année, le service Info-santé a été mis à nouveau à contribution de façon particulière dans le cadre du plan de contingence sur la crise des urgences hospitalières.

Quelques données statistiques comparatives relativement aux services de la centrale info-santé :

Nombre total d'appels par année et par groupe de périodes

	Avril à juin	Juillet à septembre	Octobre à décembre	Janvier à avril	Total
1996/1997	16 087	13 351	15 736	30 662	75 836
1997/1998	20 500	16 181	17 415	29 733	83 829
1998/1999	17 677	20 179	23 070	34 899	95 825
1999/2000	19 496	18 420	19 234	30 016	87 166

Nombre d'appels répondus par année et par groupe de périodes

	Avril à juin	Juillet à septembre	Octobre à décembre	Janvier à avril	Total
1996/1997	13 016	10 773	12 276	21 380	57 445
1997/1998	14 357	12 125	12 594	19 357	58 433
1998/1999	12 711	14 148	14 269	20 319	61 447
1999/2000	11 903	11 057	11 252	18 840	53 052

Les services préhospitaliers d'urgence

Objectif

Améliorer l'accès aux services préhospitaliers d'urgence ainsi que la coordination et la qualité des interventions.

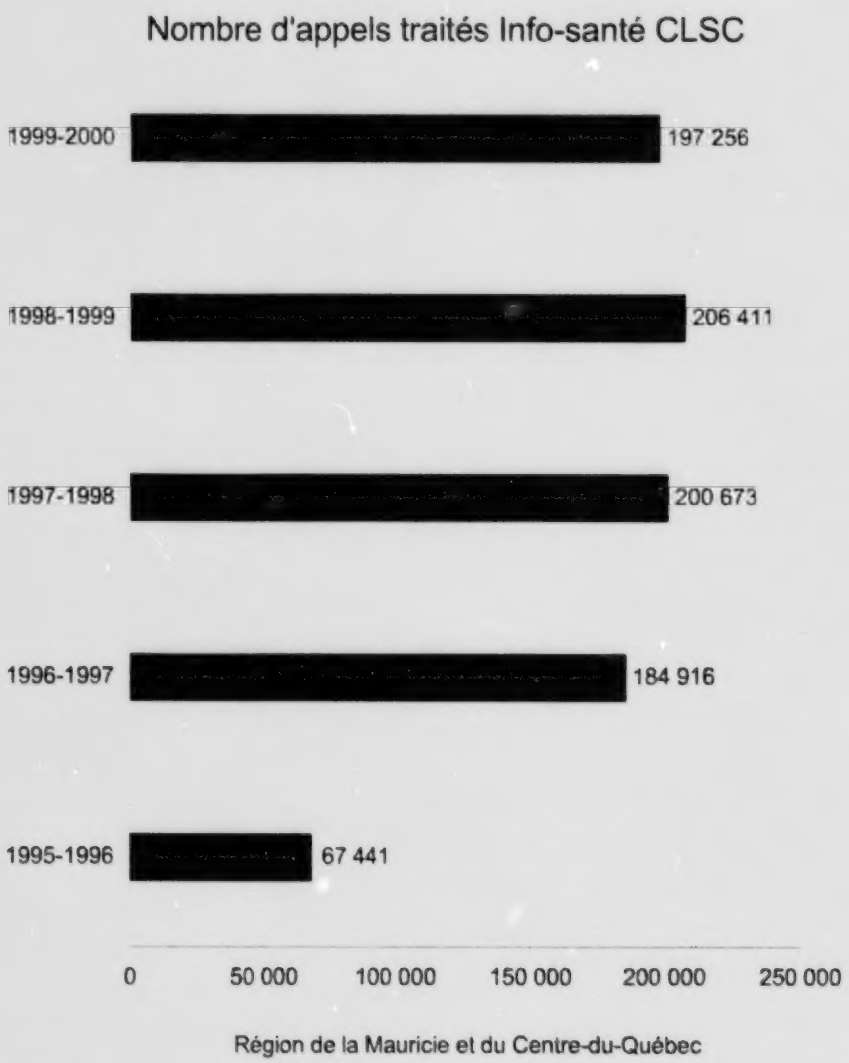
Résultats attendus

- S'assurer que la formation en réanimation cardiorespiratoire soit offerte à la population (premiers intervenants).
- Consolider les services de premiers répondants existant particulièrement dans les municipalités non urbaines.
- Faire le monitorage des délais d'intervention du service ambulancier, entre autres, par les appels de détresse.
- Améliorer l'efficacité et l'efficience des transports interétablissements non urgents.
- Restructurer le programme de formation C-MDSA pour les techniciens ambulanciers et DSA pour les premiers répondants.
- Procéder à l'installation des matelas immobilisateurs dans les ambulances.
- Monter un appel d'offres pour le renouvellement de la flotte de défibrillateurs pour les techniciens ambulanciers et les premiers répondants.

Résultats atteints

- En 1999-2000, 1 500 étudiants en milieu scolaire ont été formés en réanimation cardiorespiratoire, comparativement à 2 570 en 1998-1999.
- Dans la région, 27 municipalités sont en opération dont un territoire autochtone (Wémontaci), soit l'équivalent de 173 premiers répondants.
- Le nombre d'interventions préhospitalières faites par les premiers répondants a été de 271 en 1999, de 230 en 1998 et de 193 en 1997.
- Un document audiovisuel a été produit pour faire connaître le rôle des premiers répondants à l'intérieur de la chaîne d'intervention préhospitalière.
- On dénombre 1 341 transports doubles réalisés dans la région en 1999-2000, alors qu'en 1998-1999, 655 ont été effectués.
- Le nombre de techniciens ambulanciers ayant reçu une formation (290 étaient actifs en 1999-2000) est le suivant :
  - Le combitude - moniteur défibrillateur semi-automatique (C-MDSA) : 14;
  - PHTLS (Pre-Hospital Trauma Life Support) : 44.
- Mise en place d'une table de concertation intersectorielle sur les aspects médico-légaux des services préhospitaliers d'urgence.

- Déploiement du nouveau système d'information pour les services préhospitaliers d'urgence (SIS-PUQ).
- Parution d'un nouveau manuel de formation C-MDSA pour les techniciens ambulanciers et DSA pour les premiers répondants.
- Au cours de l'année 1999-2000, 24 575 transports urgents ont été effectués (23 542 en 1998-1999) alors qu'on en comptait 11 631 non urgents (9 184 en 1998-1999).



Les services d'urgence

Objectif

Assurer le suivi de l'accessibilité des salles d'urgence.

Résultats attendus

- S'assurer que les critères établis par le Groupe tactique d'intervention (GTI) soient respectés, notamment :
  - Réduire à zéro les patients sur civière qui demeurent plus de 48 heures à l'urgence;
  - Réduire à moins de 15 % les patients sur civière qui demeurent 24 heures ou plus;
  - Diminuer à moins de 12 heures le séjour moyen sur civière pour les patients admis;
  - Diminuer à moins de 8 heures le séjour moyen sur civière pour les patients non admis en hospitalisation;
  - Atteindre un taux moyen d'occupation des civières à l'urgence de 80 %.
- Réactiver le plan de contingence, au besoin, afin d'apporter un support à la gestion du surplus d'achalandage saisonnier dans les urgences de la région.

Résultats atteints[1]

- Pour l'année 1999-2000, le pourcentage de patients sur civière séjournant plus de 48 heures à l'urgence est de moins de 1 % alors qu'il se situe en deçà de la norme pour les séjours de 24 heures ou plus.
- Le séjour moyen à l'urgence des patients hospitalisés est de moins de 12 heures en 1999-2000 tandis que pour les patients non admis en hospitalisation, il excède la norme de 8 heures.
- Le taux moyen d'occupation des civières est légèrement supérieur à 80% en 1999-2000.
- Comparativement à l'année précédente, le plan de contingence permettant de répartir la pression d'achalandage sur les urgences de la région a été déployé sur une plus longue période, soit entre le 5 janvier et le 31 mars 2000, mais avec de moins grandes variations du taux d'occupation des civières.
- Un montant de 1 010 000 $ fut reconduit par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour défrayer une partie des dépenses encourues lors du débordement des salles d'urgence de la région.

[1]Les résultats atteints concernent les centres hospitaliers, à l'exception du CHRTR dont les données disponibles sont incomplètes.

Les tableaux à la page suivante illustrent les urgences hospitalières pour trois établissements.

La traumatologie

Objectif

S'assurer de l'intégrité du système de soins en traumatologie.

Résultat attendu

Assurer le continuum de services en traumatologie.

Résultats atteints

- Des visites du CHRTR et du Centre de réadaptation InterVal ont eu lieu au cours de l'année 1999-2000 et des recommandations ont été formulées par le groupe-conseil en neurotraumatologie.
- Ces deux établissements ont été désignés comme centres offrant des services de niveau 3 à la clientèle ayant subi un traumatisme cranio-cérébral (TCC). Le CHRTR pour le volet santé physique chez les enfants et les adultes et le centre de réadaptation InterVal pour le volet réadaptation chez les adultes.

Les urgences hospitalières 1998-1999 et 1999-2000
Hôtel-Dieu d'Arthabaska

	Patients sur civière		Séjour moyen patients hosp.		Séjour moyen patients non hosp.		% séjour >= 24 h		% séjour >= 48 h		Taux moyen occupation	
	98-99	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**
Total	7432	7308	10,66	11,48	7,53	8,14	13,55	14,63	0,32	1,04	75,4	79,4
			Norme : 12 h		**Norme : 8 h**		**Norme : 15 %**		**Norme : 0 %**		**Norme : 80 %**	

Les urgences hospitalières 1998-1999 et 1999-2000
Hôpital Ste-Croix

	Patients sur civière		Séjour moyen patients hosp.		Séjour moyen patients non hosp.		% séjour >= 24 h		% séjour >= 48 h		Taux moyen occupation	
	98-99	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**
Total	12945	11153	10,94	9,85	10,21	11,25	12,21	12,19	0,83	0,57	111,3	95,8
			Norme : 12 h		**Norme : 8 h**		**Norme : 15 %**		**Norme : 0 %**		**Norme : 80 %**	

Les urgences hospitalières 1998-1999 et 1999-2000
Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie

	Patients sur civière		Séjour moyen patients hosp.		Séjour moyen patients non hosp.		% séjour >= 24 h		% séjour >= 48 h		Taux moyen occupation	
	98-99	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**	**98-99**	**99-00**
Total	7243	7674	7,59	7,79	8,33	8,20	3,19	2,78	0,10	0,13	59,9	63,6
			Norme : 12 h		**Norme : 8 h**		**Norme : 15 %**		**Norme : 0 %**		**Norme : 80 %**	

Source : Registre de la clientèle sur civière à l'urgence 1998-1999 et 1999-2000, MSSS.

Les services dans les regroupements

Objectif

«Le Plan de consolidation 1999-2002 prévoit qu'on renforce les services de base et qu'on s'assure de l'articulation entre les différents niveaux de services, de la concertation entre les partenaires».

- Documenter et mettre à jour l'organisation des services de santé physique, notamment les services à l'urgence/civières et lits d'observation, lits de courte durée, les cliniques externes, les services diagnostiques et thérapeutiques.

Résultats attendus

- Optimiser la réponse aux services de santé physique dans les regroupements.
- Préciser le rôle et la contribution des services d'urgence dans les regroupements.

Résultats atteints

- L'analyse des volumes d'activités, soit près de 80 000 visites en 1998-1999, ainsi que des principales raisons de consultation des patients au Regroupement Cloutier–du Rivage, au CSSS Nicolet-Yamaska et au RSSS de la MRC de Maskinongé confirment la mission des services d'urgence dans ce type d'établissement. En effet, les raisons de consultation à l'urgence sont principalement les troubles respiratoires, les troubles cardiaques, les traumatismes et les troubles digestifs.
- Une gamme intéressante de services sont offerts aux cliniques externes spécialisées et représentent 30 000 visites à ces cliniques en 1998-1999.
- L'accessibilité à des services diagnostiques et thérapeutiques de base constitue une condition essentielle pour offrir des services d'urgence.
- Les regroupements desservent la clientèle de leur territoire et celle des territoires en périphérie. Mentionnons, à titre d'exemple, que le Regroupement Cloutier-du Rivage dessert également la clientèle du Trois-Rivières métropolitain, le Complexe Nicolet-Yamaska dessert également la population du territoire Les blés d'or et le RSSS de Maskinongé dessert la clientèle environnante.
- Les principales difficultés rencontrées concernent le transfert des patients vers les services spécialisés, la fragilité au niveau des effectifs médicaux, le manque de ressources professionnelles, principalement en inhalothérapie.

Les indicateurs retenus sont les suivants

- Volume d'activité à l'urgence et aux cliniques externes.
- Taux d'occupation des civières et des lits d'observation.
- Taux d'occupation et utilisation des lits de courte durée.
- Volume d'activité en cliniques externes.
- Principaux diagnostics de consultation.
- Accessibilité : les délais d'attente.
- La liaison avec les services spécialisés : l'accès aux services.

Les ressources de convalescence

Objectif

Documenter les besoins de convalescence.

Résultats attendus

Identifier les besoins, préciser la clientèle en besoin de services et identifier les ressources actuelles.

Résultats atteints

- Les ressources relatives à la convalescence peuvent être très diversifiées. Mentionnons, à titre d'exemple, que la convalescence se fait à domicile, pour la très grande majorité des personnes, avec le support des services de maintien à domicile du CLSC. Dans certains cas, la convalescence se fait en hébergement de façon temporaire, selon les besoins de la personne.
- La clientèle des personnes âgées en perte d'autonomie est celle qui requiert le plus de ressources pour la convalescence.

Les indicateurs de suivi

- Le nombre de clients par année en convalescence.
- La clientèle : l'âge et la problématique qui ont amené la convalescence.
- Le type de services requis (aide à domicile, soins infirmiers ou autres services).
- La durée de la période de convalescence.

Les personnes domiciliées en ressources résidentielles privées et l'accès aux services de maintien à domicile

Selon le cadre de référence en maintien à domicile, le CLSC doit donner les services de maintien à domicile aux personnes lorsqu'elles ont des besoins de services et que les services ne sont pas disponibles autrement pour les personnes en ressources résidentielles privées.

Objectif

Convenir des orientations à donner aux CLSC de la région en regard de cette problématique.

Résultat attendu

Que les personnes en besoin de services aient accès aux services de maintien à domicile.

Résultat atteint

Les orientations ont été transmises à tous les partenaires concernés par les services de maintien à domicile.

Les services à domicile dans le cadre du virage ambulatoire

Objectifs

- En lien avec le plan de consolidation adopté en avril 1999 qui prévoit, entre autres, l'identification d'une enveloppe pour les services de base par programme-clientèle, les résultats des travaux permettront de fixer les paramètres de financement des services de maintien à domicile.
- Revoir et mettre à jour le contour du programme de maintien à domicile pour les différentes clientèles des services de maintien à domicile, notamment celles de la santé physique, des personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes handicapées et les autres clientèles.
- Consolider et augmenter l'accès aux services de maintien à domicile dans le cadre du virage ambulatoire.
- Avoir des indicateurs de suivi fiables et comparables d'un territoire à l'autre pour le programme de maintien à domicile.

Résultats attendus

- Dégager une compréhension commune de la contribution attendue des CLSC pour les clientèles des différents programmes en maintien à domicile (santé physique, personnes âgées en perte d'autonomie, personnes handicapées et autres clientèles).
- Identifier :
  - Le panier de services;
  - La clientèle à desservir;
  - Les modes de prestation de services;
  - Les objectifs de résultats;
  - Revoir le mode de financement.
- S'assurer que les clientèles aient un accès aux services.
- Convenir d'une compréhension commune des indicateurs de suivi à retenir en maintien à domicile.

Résultats atteints

- Un groupe de travail piloté par la Régie régionale avec des partenaires des CLSC a été mis en place, a convenu des objectifs poursuivis et a débuté ses travaux.
- Des travaux sont en cours, en collaboration avec le Technocentre, sur l'implantation du système d'information sur les clientèles et les services en CLSC (SCIC+), notamment pour le programme de maintien à domicile.

- Des travaux ont porté sur la clarification du concept «domicile» afin de statuer sur le rôle et la responsabilité des CLSC pour le programme de maintien à domicile.

Les équipements spécialisés reliés au virage ambulatoire

Objectif

Dans le contexte du virage ambulatoire, les personnes, suite à une hospitalisation, reviennent au CHSLD plus rapidement qu'auparavant; il faut donc s'assurer que les équipements requis soient disponibles sur place.

Résultat attendu

Convenir d'une liste d'équipements devant être disponibles en CHSLD dans le cadre du virage ambulatoire.

Résultats atteints

Les travaux faits par un groupe de travail formé de représentants de la Régie régionale et des CHSLD ont permis d'établir une liste d'équipements requis aux CHSLD et ont également permis de convenir d'une liste de priorités.

L'accès aux services spécialisés et surspécialisés

Objectifs

- Améliorer de façon continue, l'accès aux services spécialisés et surspécialisés, comme l'orthopédie (prothèse du genou et de la hanche), l'ophtalmologie (cataractes), la radio-oncologie, la chirurgie cardiaque ainsi que la mammographie de dépistage.
- Monitorer de façon continue l'accès aux services.

Résultat attendu

- Réduire de façon considérable les listes d'attente dans les spécialités concernées.

Résultat atteint

- En radio-oncologie et en mammographie de dépistage, les délais ont été réduits grâce à l'élargissement des plages horaires.

Les services spécialisés dans le cadre du virage ambulatoire

Objectifs

- En lien avec les orientations régionales en matière de services spécialisés ambulatoires, supporter la réalisation de projets concertés par territoire de CLSC ou de desserte.
- Identifier les indicateurs de suivi pour chacun des projets retenus.

Résultats attendus

- Obtenir une proposition concertée des centres hospitaliers (centres hospitaliers, CLSC et regroupements) en vue d'une organisation de services spécialisés dans chacun des territoires de CLSC ou regroupement de territoires. Ces propositions doivent être en lien avec les orientations régionales.

L'évolution des services spécialisés en Mauricie et au Centre-du-Québec

Progression des résultats en regard des objectifs			
		Production totale	
Objectifs régionaux 1999-2000	Année de référence	Nombre de personnes pour l'année 1998-1999	Situation au 31 mars 2000
Ophtalmologie (chirurgie de la caratacte)	Plus 200	1998-1999	2 988	3 455
Orthopédie (prothèses hanche et genou)	Plus 100	1998-1999	440	482
CHRTR seulement				
Dialyse rénale	Maintenir	1998-1999	141	149
Radio-oncologie	Plus 80	1998-1999	0	161
Neurochirurgie	Maintenir			405

- Procéder à l'analyse des projets et allouer le financement en conséquence.
- En lien avec le Groupe Vigie et qualité des services, identifier les indicateurs de suivi pour chacun des projets retenus.

Résultats atteints

- Tous les projets retenus auront un impact sur l'hospitalisation ou seront des alternatives à l'hospitalisation.
- Les projets présentés totalisaient 2 865 584 $ et le budget disponible était de 1 870 000 $.

La gestion optimale de l'asthme et consolidation des centres d'enseignement sur l'asthme

Objectif

Viser une meilleure utilisation des services d'enseignement aux asthmatiques, tels les centres d'enseignement sur l'asthme, et une diminution de l'utilisation des services d'urgence et d'hospitalisation, et ce, en développant une approche intégrée dans la gestion optimale de l'asthme.

Résultats attendus

- Mettre sur pied un projet pilote en regard de la gestion optimale de l'asthme.
- Mettre sur pied un regroupement des centres d'enseignement aux asthmatiques afin de partager les expériences vécues et développer une vision régionale par rapport à la gestion optimale de l'asthme.
- Formation du personnel professionnel concerné par le projet pilote : pharmaciens communautaires, médecins, infirmières et inhalothérapeutes.

Résultats atteints

- Lancement officiel du projet pilote sur la gestion optimale de l'asthme, le 24 novembre 1999, à l'Hôpital Sainte-Croix, à Drummondville. En association avec Glaxo-Wellcome, le projet pilote se fera sur une période de deux ans.
- Fin mars 2000 : plus de 300 professionnels avaient reçu une information pertinente.
- Première rencontre du regroupement des centres d'enseignement aux asthmatiques (CEA) : 9 juin 2000.

À partir de ces indicateurs et d'autres qui seront développés, il sera possible de mesurer l'impact de ce projet :

- Nombre de personnes asthmatiques ayant reçu un enseignement selon l'âge et le sexe.
- Source de référence des usagers.
- Taux d'hospitalisation pour asthme.
- Nombre d'admissions à l'urgence pour asthme.

Le programme de lutte contre le cancer et réflexion sur les soins

Objectifs

- Améliorer l'accès aux services en cancérologie sur une base locale et régionale en implantant le *Programme de lutte contre le cancer.*
- Collaborer à la réflexion provinciale concernant l'état de situation en soins palliatifs. Mandat confié par le Ministère à l'Association québécoise de soins palliatifs.

Résultats attendus

- Implanter le *Programme de lutte contre le cancer* dans la région.
- Mettre sur pied le Comité régional de lutte contre le cancer.
- Continuer les travaux conduisant à l'implantation de la radiothérapie au Centre hospitalier régional de Trois-Rivières prévue pour décembre 1999.
- Collaborer avec l'Association québécoise de soins palliatifs à l'élaboration de l'état de situation en soins palliatifs au niveau de la région Mauricie et Centre-du-Québec.

Résultats atteints

- Conférence du Dr Luc Deschênes et Mme Nicole Beauchesne dans le cadre de l'implantation du programme (juin 1999).
- La Table régionale de concertation en cancérologie a été reconnue pour devenir le Comité régional de lutte contre le cancer, avec quelques ajustements au niveau de la représentativité des membres. Le Comité de lutte contre le cancer a été officialisé à l'automne 1999. Sa composition comprend une vingtaine de personnes.
- La radiothérapie a démarré officiellement en décembre 1999 en recevant les premiers patients.
- Organisation d'un *focus group*, le 11 novembre 1999, représentant une vingtaine de personnes de la région impliquées au niveau des soins palliatifs. L'objectif étant de faire un état de situation régional et d'alimenter la réflexion amorcée au niveau provincial en ce qui concerne le devenir des soins palliatifs. Dans le cadre de cette tournée provinciale, visite de la Maison Albatros-04 et rencontre avec les médias de la région.

Le plan régional d'organisation des services médicaux de soins généraux

Objectif

Procéder à un sondage auprès de l'ensemble des médecins omnipraticiens de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec afin de dresser un portrait de la pratique omnipratique de notre région et d'identifier les grandes tendances. Ce portrait s'inscrit dans le cadre de la mise en place du Département régional de médecine générale (DRMG).

Résultats attendus

- Dresser un portrait de la pratique.
- Dégager les grandes tendances.
- Identifier les étapes subséquentes au niveau des travaux à poursuivre dans les territoires et au niveau régional avec la mise en place du DRMG.

Résultats atteints

- L'analyse a permis de dégager des résultats sur certaines données sociodémographiques des médecins.
- La description des diverses activités médicales.
- Des informations sur l'accessibilité aux services.
- Des données sur la consommation et la production des services.
- Ces travaux ont débouché sur un plan d'action pour la prochaine année.

Cette démarche conduira à des orientations relatives à l'organisation des services médicaux de soins généraux pour l'ensemble de la région.

L'organisation de services pour les personnes atteintes d'insuffisance rénale

Objectifs

Définir les orientations régionales du programme et faire une étude de besoins des personnes ciblées par ce programme.

Résultat attendu

- Production d'une étude de besoins afin d'évaluer la pertinence de déconcentrer les services de dialyse dans quelques territoires.

Résultats atteints

- Étude produite par la firme *Expertise 3S* en avril 2000.
- Rencontre avec les directeurs et le personnel clinique des établissements concernés afin de dégager des consensus émanant de l'étude et dégager les principaux enjeux, le 2 mai 2000.
- Scénario d'organisation de services avec trois pôles régionalisés rattachés cliniquement au Centre hospitalier régional de Trois-Rivières.
- Présentation du projet à une équipe du Ministère.
- Entente clinique entre les néphrologues et les internistes.

Le plan régional des effectifs médicaux

Objectifs

- Préparer, faire approuver, mettre en place et suivre les plans régionaux d'effectifs médicaux en omnipratique et en spécialité.
- Soutenir nos établissements aux prises avec d'importantes pénuries de médecins. Appliquer l'entente sur les activités médicales particulières (AMP).

Résultats attendus

- Effectuer le suivi des plans d'effectifs médicaux 1997-2000 en lien avec le Ministère, les établissements et la Commission médicale régionale (CMR).
- Travailler au recrutement et à la rétention de nos médecins.
- Assurer la gestion régionale des activités médicales particulières (AMP) visant une meilleure répartition des tâches en omnipratique.

Résultats atteints

- Le succès du Programme de départ assisté offert aux médecins provoque encore une grave concurrence entre les établissements et entre les régions pour obtenir des effectifs; nos ajouts nets autorisés en 1997 de 41 spécialistes et 20 omnipraticiens supplémentaires d'ici avril 2000 sont loin d'être atteints.
- En 1999-2000, comme bilan global pour la région, quatre spécialistes nous sont arrivés et huit omnipraticiens se sont ajoutés; nous comptions en mars dernier 290 spécialistes et 379 omnipraticiens chez nous, c'est encore loin des 323 spécialistes et 387 omnipraticiens autorisés par le MSSS d'ici avril 2001. Le plan 1997-2000 est prolongé jusqu'en avril 2001.
- Le manque d'effectifs en médecine générale pour couvrir la clientèle en CHSLD et en CLSC pour le maintien à domicile favorisa la poursuite de programmes comme la rémunération de la garde en disponibilité et le retour en établissements pour des médecins retraités.
- La pénurie d'urgentologues dans plusieurs établissements ayant une salle d'urgence a nécessité le recours à des médecins dépanneurs.
- Faute d'effectifs, plusieurs spécialités sont en difficulté dans la région, notons particulièrement : la psychiatrie, l'anesthésie et l'orthopédie. Pour les établissements les plus touchés, des interventions auprès du MSSS conduisent à des lettres d'entente favorisant la couverture des services.
- C'est près de 100 médecins dans notre région qui sont soumis aux AMP, et ce, durant leurs dix premières années de pratique. Sauf quelques exceptions, qui se voient imposer une pénalité salariale maximale de 30 %, tous nos omnipraticiens s'acquittent adéquatement de leurs obligations d'activités médicales particulières. Des travaux ont permis de réviser notre liste d'AMP afin de prioriser les services d'urgence de la région.

Les nombreux états de situation et suivis fournis par la Régie au MSSS ont permis de mieux les sensibiliser à nos problématiques d'effectifs médicaux.

La couverture intrarégionale par des équipes de spécialistes est envisagée; la rémunération par des forfaits réseaux favoriserait cette approche.

Le programme québécois de dépistage du cancer du sein

Objectif

Consolider l'implantation du *Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)* dans la région.

Résultats attendus

- Démarrage des activités du pavillon Sainte-Marie du CHRTR, de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska et de l'Hôpital Ste-Croix de Drummondville.
- Maintenir au minimum la liste d'attente pour le dépistage et l'investigation.
- Formation prévue pour le personnel d'accueil et les technologues des centres de dépistage désignés (CDD).

- Mise en place de stratégies pour rejoindre les femmes et les partenaires concernés.
- Mise en place d'un bulletin d'information pour le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que pour les personnes impliquées dans le programme.
- Taux de participation attendu de 70 %, chez les femmes de 50-69 ans.

Résultats atteints

- Le pavillon Sainte-Marie ainsi que l'Hôpital Ste-Croix ont démarré leurs activités en mai 1999.
- Quant à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska, le démarrage a été reporté en raison des difficultés rencontrées.
- Au CHRTR, diminution de près de la moitié du délai d'attente pour la mammographie de dépistage principalement en raison de l'augmentation des plages horaires le soir et la fin de semaine.
- Formation donnée à l'automne 1999 au personnel d'accueil et aux technologues : «Sensibilisation à l'approche à l'endroit des femmes visées par le PQDCS» (module II).
- Plusieurs activités ont été réalisées à l'intérieur de salons de santé, de rencontres de groupes de femmes (FADOQ, Cercle des fermières), d'activités à la radio et dans les journaux.
- Réalisation d'un bulletin s'intitulant «Prendre le temps» trois fois par année.
- Deuxième envoi de dépliants sur le PQDCS dans les CLSC et les pharmacies du territoire.
- Mise à jour du site Web.
- Mise en place d'un centre de documentation au CHRTR (pavillon Sainte-Marie).
- Arrivée d'une nouvelle coordonnatrice médicale.
- Évaluation du suivi des femmes ayant une mammographie anormale et intensification du suivi.
- Du 13 mai 1998 au 31 décembre 1999, 12 596 mammographies de dépistage ont été réalisées dans les CDD chez les femmes de 50 à 69 ans de notre région.
- Au 31 décembre 1999, le taux projeté de participation au dépistage, à partir des six derniers mois d'activités, est de 53,3%, chez les 50-69 ans, ce qui situe la région au troisième rang après l'Estrie et la Montérégie. (Voir le tableau à la page suivante.)
- Rencontre régionale avec le REIQCS (Réseau d'échange et d'information québécois sur le cancer du sein) le 24 janvier 2000.

Il n'est pas encore possible à ce stade-ci de voir les effets du programme sur le taux de mortalité par cancer du sein, ni sur l'incidence de celui-ci, la période couverte étant beaucoup trop courte et des difficultés ayant été rencontrées pour compléter les formulaires.

Les mesures d'urgence

Objectifs

- Planifier les mesures d'urgence en mode continu.
- Participer aux préparatifs et à la veille technologique dans le cadre du passage à l'an 2000.
- Intervenir en situation de sinistre.

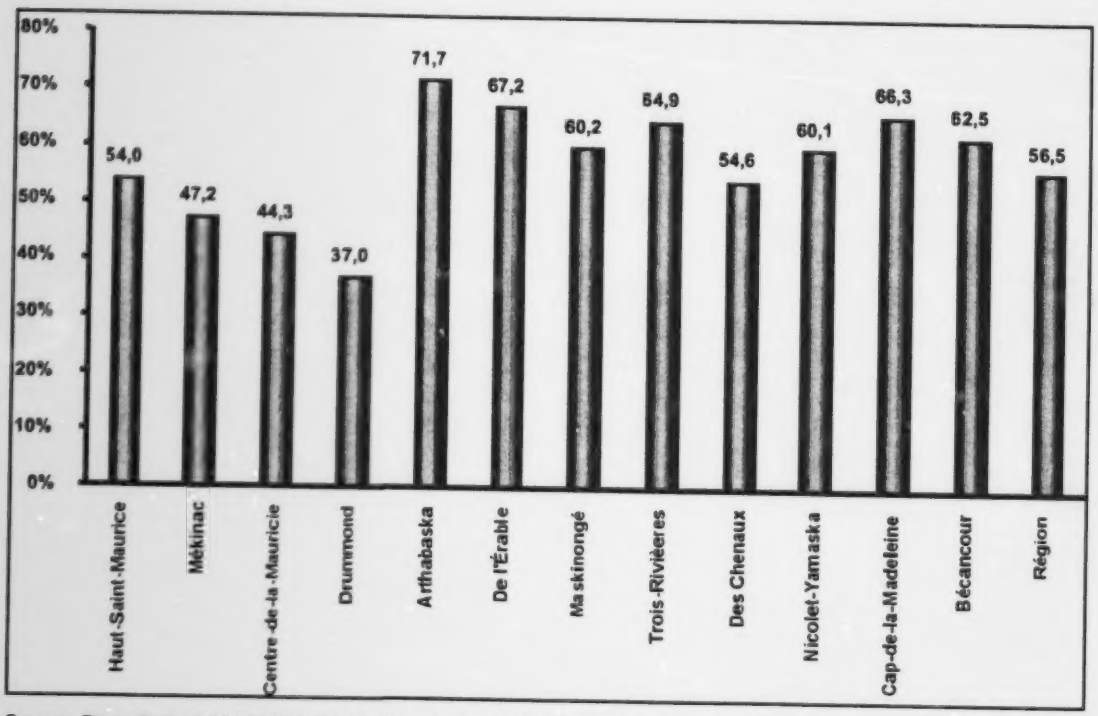
Résultats attendus

- Restructurer le dossier à l'interne en formant une équipe de mesures d'urgence couvrant tous les volets, sous la coordination stratégique de la direction générale adjointe.
- Participer avec les autres ministères à la phase 2 du plan d'urgence nucléaire en déterminant les lignes directrices en termes de protection de la santé de la population et en développant le plan générique des mesures d'urgence de la Régie régionale.
- Planifier les mesures relatives au passage à l'an 2000 en termes d'interventions potentielles, assurer une présence de l'équipe les 31 décembre 1999 et 1er janvier 2000 et appliquer lesdites mesures au besoin.
- Appliquer les procédures d'intervention de la Régie régionale en cas de sinistre en support aux établissements du réseau et dans le respect de nos fonctions.

Résultats atteints

- Dossier des mesures d'urgence restructuré et équipe bien en place.
- Dossier nucléaire en cours à un rythme adéquat compte tenu des biens livrables.
- Passage à l'an 2000 effectué avec succès.
- Interventions adéquates de la Régie régionale dans deux situations de sinistres importantes : l'accident de St-Jean-Baptiste de Nicolet et le problème de ventilation du Carrefour de la santé et des services sociaux de la Saint-Maurice.

Taux de participation moyen des femmes de 50-69 ans au programme de dépistage du cancer du sein (août, septembre et octobre 1999)



Source : Pierre Ferland, SI-PQDCS, Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Les traumatismes

Objectif

Réduire la mortalité et la morbidité par traumatismes non intentionnels, que ce soit à la maison, sur la route ou dans les loisirs.

Résultats attendus

- **Consolider un programme de promotion de la sécurité et de prévention des intoxications domestiques chez les 0-4 ans.**
- **Participer à la campagne de promotion de la sécurité chez les jeunes enfants réalisée par Santé Canada.**

Résultats atteints

- **Distribution de 5 000 trousses RAPPID dans les jeunes familles du territoire.**
- **Distribution de 3 000 calendriers Sécurité 2000 dans les familles, écoles, garderies, urgences et services pédiatriques de la région.**

Le Programme provincial d'application sélective (PAS alcool) est maintenant pris en charge par la SAAQ et la Sûreté du Québec.

Les services hospitaliers

Objectif

Assurer le suivi de l'activité hospitalière de la région.

Résultats attendus

- **Maintenir un ratio de 2 lits par 1 000 habitants et un taux d'occupation des lits de courte durée de 88 % (plan de transformation 1996-1999).**
- **Réduire le nombre d'hospitalisations et augmenter les chirurgies d'un jour.**

Résultats atteints

- **En 1999-2000, le ratio de lits est de 2,16 par 1 000 habitants pour les quatre centres hospitaliers de la région (voir tableau).**
- **Le taux d'occupation des lits s'établit à 85,0 % au 31 mars 2000 (voir tableau).**

Ratio de lits et taux d'occupation des lits de courte durée des quatre centres hospitaliers de la région

Établissements	Lits au permis 1999-2000	Lits dressés 1999-2000	Ratio de lits par 1 000 h. 1999-2000[2]	Taux d'occupation 1999-2000
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	473	441	2,00	88,6 %
Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie	207[1]	207[1]	2,51	70,4 %
Hôpital Ste-Croix	254	191	2,17	93,7 %
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	199	199	2,24	84,1 %
Total des centres hospitaliers	**1 133**	**1 038**	**2,16**	**85,0 %**

[1] Excluant les lits de psychiatrie légale.
[2] Nombre de lits dressés sur la population du territoire en 2000.

SANTÉ SOCIALE

Enfance-jeunesse-famille

Objectifs

- Élaborer un plan d'action régional avec une vision globale qui intègre et définit les diverses orientations nationales, qui définit le continuum de services à mettre en place dans les territoires, qui précise les rôles attendus de chacun des partenaires, tant du réseau de la santé et des services sociaux que du milieu communautaire, et qui prévoit les mécanismes de collaboration favorisant l'accès et la continuité des services. Entre autres, le plan devra s'attarder à la réponse aux besoins de base des enfants, des jeunes et des familles pour chacune des phases de vie suivantes : prénatale, périnatale, postnatale précoce, petite enfance, enfance et adolescence.
- S'assurer que soient intégrées, dans le continuum de services destiné aux jeunes, des interventions de promotion de la santé et de prévention, notamment en matière de prévention des toxicomanies, de la violence et du suicide, de lutte au tabagisme, de prévention de la carie dentaire, d'immunisation, de prévention des MTS-sida, de création de milieux sains et sécuritaires, de promotion de l'activité physique, d'une saine alimentation et de l'allaitement maternel ainsi que de prévention des grossesses à l'adolescence.
- Favoriser la mobilisation des partenaires intersectoriels jeunesse au niveau régional.
- Renforcer les programmes et activités de promotion et de prévention auprès des enfants, des jeunes et des familles, notamment en poursuivant l'actualisation et l'évaluation des mesures :
  - Naître égaux-Grandir en santé (NEGS);
  - Soutien au développement de l'enfant 0-5 ans, de sa famille et de ses milieux de vie (SDE-05);
  - Équipes écoles en santé (EES);
  - Familles en crise, rupture et recomposition (FCRR);
  - Planification des naissances, particulièrement pour la prévention des grossesses à l'adolescence et l'accessibilité aux services.
- S'assurer que les services aux enfants, aux jeunes et aux familles sont accessibles et rendus le plus précocement possible, de façon intégrée et avec l'intensité requise, et ce, le plus près possible de leur milieu de vie naturel.
- Élaborer un plan d'action régional pour la promotion de l'allaitement maternel et le soutien aux mères allaitantes.
- Soutenir les intervenants jeunesse dans un contexte de changement de pratique (partage d'expertise, formation).
- Renforcer l'évaluation et la recherche de façon à améliorer les approches et les interventions dans le secteur enfance-jeunesse-famille.

Résultats attendus

- Élaboration d'un cadre de référence régional en enfance-jeunesse-famille, définissant le continuum de services, les rôles des différents partenaires et les mécanismes de collaboration.
- Mise en place d'une instance régionale intersectorielle enfance-jeunesse-famille telle que proposée dans les orientations ministérielles « Agissons en complices ».
- Implantation des quatre mesures en promotion-prévention et soutien aux besoins des CLSC quant à ces mesures.
- Soutien aux besoins des CLSC pour la prévention des grossesses à l'adolescence et l'accessibilité aux services.
- Augmentation du nombre d'enfants et de jeunes

bénéficiant des mesures de promotion-prévention.

- Signature d'ententes tripartites (CLSC, Centres jeunesse et organismes communautaires) sur chacun des districts sociosanitaires en regard du programme de soutien aux familles.
- Implantation des services jeunesse intégrés sur chacun des districts sociosanitaires.
- Document du plan d'action régional pour la promotion de l'allaitement maternel et le soutien aux mères allaitantes.
- Mise en place d'interventions de soutien pour les mères allaitantes.
- Demander au Ministère qu'il fasse les démarches nécessaires auprès du ministère de la Justice afin qu'il y ait harmonisation des pratiques de judiciarisation en matière de droit de la jeunesse entre les districts judiciaires.
- S'assurer que la Direction de la protection de la jeunesse dispose de moyens d'exercer ses responsabilités relatives à l'application des lois.
- S'assurer que soient éliminées les listes d'attente en protection de la jeunesse et en jeunes contrevenants.
- Réviser et actualiser le plan d'action régional en jeunes contrevenants.
- S'assurer que soit réduit le nombre de placements en famille d'accueil, leur durée ainsi que les déplacements, en vue de ne réaliser que des placements judiciaires pour les clientèles visées par de l'hébergement.
- S'assurer que soit mieux coordonné l'accès aux services spécialisés et voir à la continuité des processus cliniques.
- S'assurer d'une implication des médecins en protection de la jeunesse et en jeunes contrevenants, notamment pour les jeunes hébergés en centre de réadaptation.
- S'assurer que soient ajustés ou développés des services spécialisés de réadaptation pour répondre aux besoins des jeunes confrontés à des problématiques sévères comme : agression sexuelle, violence, toxicomanie et problème de santé mentale.
- Poursuite des activités de formation amorcées dans le cadre des mesures de promotion-prévention.
- Réalisation de la formation « Travaillons ensemble » pour tous les intervenants jeunesse santé et services sociaux et leurs partenaires.
- Réalisation des formations reliées au plan d'action régional en planification des naissances.
- Soutien à l'évaluation des mesures de promotion-prévention.

Résultats atteints

- Tenue d'une journée de mobilisation intersectorielle jeunesse le 24 septembre 1999, réunissant 300 participants des réseaux de la santé et des services sociaux, de l'éducation, des centres à la petite enfance, de la solidarité sociale, des municipalités et autres.
- Présentation des grandes orientations jeunesse lors de la journée de mobilisation intersectorielle et publication dans le Réso-lu.
- Mise sur pied d'un comité intersectoriel régional *ad hoc* sur la pertinence de la mise en place d'une instance intersectorielle régionale, comme il a été proposé dans «Agissons en complices» et recommandations au directeur du Groupe Santé sociale.
- Mise en place du comité éducation/santé et services sociaux.
- Travaux réalisés en vue de la signature d'ententes spécifiques régies régionales, conseils régionaux de développement et unités régionales de loisirs et de sports, sur la prévention et l'intervention en matière d'abus sexuels d'enfants et de jeunes dans les loisirs et les sports.

- Collaborations intergroupes à la Régie régionale, favorisant une vision plus intégrée des services aux enfants, aux jeunes et aux familles, se concrétisant par :
  - L'organisation conjointe d'une journée de formation MTS-sida et planification des naissances;
  - Le financement de projets contribuant à l'atteinte d'objectifs communs aux programmes planification des naissances et conditions de vie des femmes, soit la prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes;
  - La réalisation de l'enquête sur les habitudes de vie et la santé des jeunes du secondaire, réunissant les préoccupations suivantes : tabagisme, alimentation, activité physique, santé mentale, troubles de comportement, etc.
- Diffusion du programme de soutien aux familles (répit-dépannage-gardiennage) et sensibilisation des partenaires concernés.
- Financement de projets (2 000 $ à 4 000 $) de prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes, sur chaque district sociosanitaire (total 27 000 $).
- En regard des quatre mesures en promotion-prévention :
  - Soutien à la mise en place des instances intersectorielles locales dans le cadre de Équipes écoles en santé;
  - Élaboration de canevas pour les quatre mesures afin de faciliter l'élaboration des plans d'action locaux;
  - Recension d'interventions efficaces ou prometteuses reliées aux quatre mesures;
  - Production du journal électronique « INFO-promo » sur l'implantation et l'évaluation des quatre mesures;
  - Soutien ponctuel aux CLSC.
- Suivi du programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) en collaboration avec Santé Canada.
- Soutien à l'actualisation du programme Y'a personne de parfait (Y'APP), recrutement et formation d'animatrices, soutien à la réalisation d'activités de ressourcement régionales et financement des organismes actualisant les formations aux parents.
- Révision du programme d'aide à l'action concertée en protection de la jeunesse et resserrement du programme autour des besoins des enfants, des jeunes et des familles en difficulté.
- Atteinte de l'objectif du « zéro théorique » aux listes d'attente à l'évaluation des signalements retenus en protection de la jeunesse.
- Financement des quatre projets de mesures de rechange aux placements sur quatre territoires (total 108 000 $).
- Participation à l'élaboration du projet pilote sur les districts sociosanitaires Arthabaska et de l'Érable, pour les services jeunesse intégrés (financement 75 000 $).
- Participation à l'élaboration du protocole provincial sur l'accessibilité à la « pilule du lendemain ».
- Participation à la coalition provinciale sur l'allaitement maternel.
- Suivi du programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) (Santé Canada) pour l'achat de suppléments alimentaires et le soutien aux mères allaitantes de milieu défavorisé.
- Formation des diététistes en CLSC sur « Nutrition et grossesse » et sur le «Traitement des troubles alimentaires chez le jeune enfant ».
- Formation des intervenantes en périnatalité « Sur la même longueur d'ondes » pour un meilleur soutien aux mères allaitantes.
- Formation de formateurs (CLSC et Centres jeunesse) dans chaque district sociosanitaire, pour donner la formation « Travaillons ensemble » aux partenaires jeunesse intersectoriels de chacun des territoires (total 90 000 $ pour les années 1999-2000 et 2000-2001).
- Formation sur « La contraception et les relations amoureuses chez les jeunes », les 15 et 24 mars 2000.
- Formation d'intervenants et de cadres en CLSC sur le travail en intersectorialité (80 personnes).
- En regard des quatre mesures de promotion-prévention :
  - Élaboration d'outils d'évaluation (et écrans de saisie) des ateliers donnés dans le cadre du FCRR;

- Élaboration d'un protocole pour l'évaluation de l'implantation du programme Naître égaux - Grandir en santé (NEGS) en Mauricie et au Centre-du-Québec;
- Réalisation d'une enquête sur la santé et les habitudes de vie des élèves du secondaire en Mauricie et au Centre-du-Québec (6 500 jeunes interrogés) qui permettra de soutenir la planification locale dans le cadre du EES;
- Soutien au milieu local pour l'analyse des besoins des jeunes du secondaire.

- Soutien aux travaux du Comité Lebon d'analyse des services jeunesse en CLSC.

La planification des naissances

Objectif

Actualiser le plan d'action régional en planification des naissances.

Résultats attendus

- Mise en place d'un comité régional en planification des naissances.
- Identification des besoins de formation auprès des intervenants travaillant en planification des naissances.
- Organisation de journées de formation permettant de répondre aux besoins.
- Amélioration de l'accessibilité aux services en planification des naissances dans l'ensemble de la région.

Résultats atteints

- Mise en place du comité régional en planification des naissances.
- Participation à l'organisation de journées de formation et contribution financière à des activités de prévention (voir secteur Enfance-jeunesse-famille).
- Élaboration d'une procédure de soutien financier pour les femmes en situation d'interruption volontaire de grossesse (IVG).
- Identification des besoins des établissements afin d'augmenter le taux de rétention des IVG de premier trimestre pour la région (en lien avec le MSSS).
- Collaboration au protocole provincial sur la contraception orale d'urgence (COU, anciennement appelée pilule du lendemain).
- Identification des éléments de monitorage en planification des naissances.

La santé mentale

Objectifs

- Procéder à l'adoption des orientations régionales en santé mentale.
- Faire connaître et expliquer les orientations régionales à tous nos partenaires des territoires.
- Se donner une structure régionale d'implantation des orientations en santé mentale.
- Définir les priorités d'implantation des orientations régionales pour l'an 1 et les faire connaître aux partenaires.
- Faire parvenir, aux établissements et organismes concernés par les priorités de l'an 1, la description de leurs mandats respectifs.
- Assurer la gestion quotidienne de l'ensemble du dossier de la santé mentale dans notre région.
- Organiser la tournée du Groupe d'appui provincial dans notre région.

Résultats attendus

- Que le conseil d'administration de la Régie régionale adopte les orientations régionales en santé mentale.
- Que les partenaires des territoires aient une connaissance et une compréhension adéquate des orientations régionales.
- Que la structure régionale d'implantation des orientations régionales soit mise en place et opérationnelle.
- Que les priorités de l'an 1 soient définies et connues des partenaires.
- Que les établissements et organismes concernés par les priorités de l'an 1 aient reçu la description de leurs mandats.
- Que la gestion quotidienne du dossier de la santé mentale soit effectuée.
- Que la tournée du Groupe d'appui provincial ait lieu dans notre région.

Résultats atteints

- Le conseil d'administration de la Régie régionale, lors de la séance publique du 12 octobre 1999, a adopté les orientations régionales en santé mentale.
- Plus de 400 copies des orientations régionales ont été distribuées à nos partenaires de chacun des territoires.
- Certaines instances, parmi les plus importantes de la structure d'implantation des orientations régionales, ont été mises en place. Il s'agit de l'équipe de gestion de la mise en œuvre et des chantiers régionaux sur le financement et la formation.
- Les priorités de l'an 1 de l'implantation des orientations régionales ont été définies. Il s'agit de : l'organisation médicale, la mise en place du modèle d'intervention en situation de crise, la mise en place et la consolidation du suivi intensif en équipe, la réorganisation des services hospitaliers psychiatriques ambulatoires, la désinstitutionnalisation de l'Hôpital St-Julien, la diminution des lits de courte et de longue durée, la mise en place du groupe de travail sur le répit/dépannage, le transfert clinico-administratif vers le CHCM du réseau de ressource de type familial et ressource intermédiaire, l'élaboration d'un cadre de référence et la mise en place de la structure régionale pour les personnes présentant un trouble envahissant du développement (TED) et le développement des services de postvention pour les personnes endeuillées par suicide.
- La tournée du Groupe d'appui provincial dans notre région a eu lieu le 18 février 2000. Le Groupe d'appui a pu recevoir les commentaires des directeurs généraux d'établissements, des responsables des organismes communautaires, des médecins omnipraticiens et spécialistes, des usagers, des représentants des services à la jeunesse, des représentants des syndicats et de la Régie régionale.
- La gestion quotidienne du dossier de la santé mentale a été effectuée. L'équipe a répondu à toutes les demandes provenant du Ministère, de la Régie régionale, de nos partenaires ou de la population et de ses représentants.

Résultats à atteindre

- Une tournée de chacun des territoires de CLSC sera réalisée en avril 2000 par l'équipe de santé mentale de la Régie régionale dans le but de faire connaître les orientations régionales, la structure d'implantation, les priorités de l'an 1 et d'initier la mise en place des comités territoriaux de suivi.
- Le comité régional de suivi et les comités territoriaux de suivi prévus dans la structure régionale d'implantation seront mis en place au cours des premiers mois de l'année 2000-2001.
- La description des mandats de l'an 1 pour les CLSC et les CH leur parviendra d'ici la mi-juillet 2000.

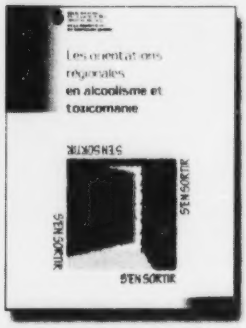
L'alcoolisme et la toxicomanie

Objectif

Actualiser les orientations régionales en alcoolisme et toxicomanie.

Résultats attendus

- Mettre en place les divers comités prévus aux orientations régionales.
- Prévoir un nouveau partage des rôles entre la Régie régionale et les acteurs des territoires au niveau de la promotion-prévention.
- Définir le nombre de places requises en hébergement communautaire, apprécier les organismes offrant de l'hébergement.



Résultats atteints

- Mise en place d'un comité de soutien à l'implantation, d'un comité de concertation sur des territoires, d'un comité d'évaluation des besoins en hébergement communautaire, d'un comité d'appréciation des ressources et d'un comité femmes et toxicomanie.
- Définition des mandats dévolus au CLSC au regard des services de base et à Domrémy Mauricie-Centre-du-Québec.
- Décentralisation de l'enveloppe en promotion-prévention auprès des territoires.
- Définition des besoins à 30 places en hébergement communautaire.
- Soutien à trois organismes, soit le Pavillon de l'Assuétude, La Maison Carignan et La Maison du Lac.

Les principaux travaux ont donc porté sur l'hébergement communautaire et la mise en place de la structure de déploiement des orientations régionales.

Les personnes âgées

Objectif

Identifier la gamme des services de base à rendre disponibles sur un territoire, ainsi que les ressources nécessaires à l'atteinte des résultats.

Résultats attendus

- Réviser les différentes composantes du financement des CHSLD.
- Évaluer les besoins d'équipements liés au virage ambulatoire en CHSLD.
- Fixer les paramètres de financement des services offerts par les CLSC.
- Réviser le cadre de référence des services ambulatoires de gériatrie.
- Statuer sur la pertinence de développer des ressources de convalescence.

Résultats atteints

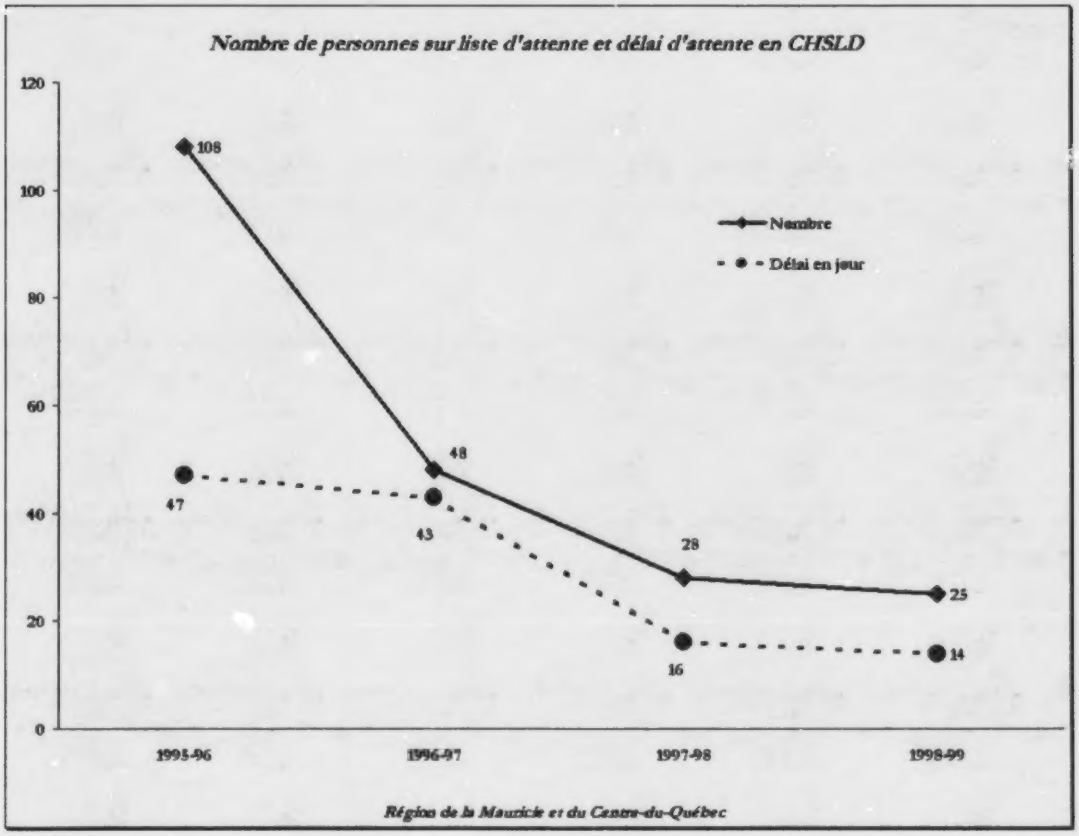
- Détermination des soins infirmiers et d'assistance requis par chacun des résidants des CHSLD de notre région, à l'aide de l'évaluation «Plaisir».
- Révision des paramètres de financement des places en CHSLD et détermination d'une nouvelle base budgétaire*.
- Identification et financement d'équipements spécialisés liés au virage ambulatoire et rendus nécessaires en CHSLD.
- Mise en place d'un comité de travail régie-établissements sur le financement des CLSC.
- Mise en place d'un comité de travail régie-établissements sur le cadre de référence des services ambulatoires de gériatrie.

- Dépôt d'un rapport à l'effet que la création de ressources spécifiques à la convalescence ne s'avérait pas nécessaire.

*Cette démarche a été faite par un groupe de travail Régie-CHSLD qui s'est assuré de la priorisation en fonction des besoins actuels.

Des travaux se poursuivront afin d'analyser plus en profondeur les besoins et les coûts des services spécialisés (physiothérapie, ergothérapie, activités dirigées, services sociaux et psychologie), ainsi que l'élaboration d'un projet pharmaceutique en CHSLD.

Liste et délai d'attente en CHSLD



Réseau intégré : Programme-clientèle personnes âgées

Objectif

Faciliter l'accès aux services, leur flexibilité et leur continuité.

Résultats attendus

- Supporter l'implantation de l'outil multiclientèle et faire du Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF), l'outil intégrateur des pratiques au sein du continuum de services aux aînés.
- Mettre en place, dans chacun des territoires, un mécanisme de coordination unifié des services pour les aidants naturels et leurs aînés aux prises avec une problématique lourde et complexe nécessitant des soins à long terme.

Résultats atteints

- Organisation d'une session de formation de nouveaux formateurs dans le cadre de l'implantation de l'outil multiclientèle.
- Démarche de réflexion avec les coordonnatrices aux mécanismes d'accès afin de faciliter l'appropriation du nouveau formulaire d'évaluation, soit l'outil multiclientèle qui a remplacé le CTMSP pour toutes les demandes d'hébergement depuis le 1er janvier 2000 en Mauricie et au Centre-du-Québec.
- Appui des formateurs dans chacun des territoires afin de répondre aux demandes de formation suscitée par l'utilisation de l'outil multiclientèle comme formulaire unique d'évaluation globale pour l'ensemble du continuum de services.
- Tenue d'une rencontre régionale d'information le 17 juin 1999, suivie d'une tournée territoriale à l'automne 1999 et de la production d'un guide de présentation territoriale d'organisation du service d'intervenant pivot, assortie d'une disponibilité à supporter les travaux en fonction des attentes des milieux.
- Publication d'un bulletin d'information «PIVOT», nouvel outil de communication pour soutenir la mise en œuvre d'un mécanisme de coordination des services aux aînés. Il est produit à 536 exemplaires.
- Chaque district progresse à un rythme qui lui est propre. Les travaux demandés vont de la conception d'un modèle théorique et pratique respectant les alliances du territoire jusqu'à la mise en place d'une concertation intra et interétablissements pour rendre le tout opérationnel, en établissant également des liens avec les ressources du milieu.
- Contribution au développement et au déploiement de la version 2 du logiciel MCGG (mécanisme de coordination géronto-gériatrique), logiciel qui supporte la mise en place de réseaux intégrés de services dans le cadre du projet expérimental des Bois-Francs. Participation aux nombreuses démarches entourant la version 3.

Le service de prévention des chutes et d'adaptations mineures du domicile

Objectifs

- Soutenir l'implantation régionale du service de prévention des chutes à domicile auprès des onze CLSC.
- Évaluer les effets du service de prévention des chutes à domicile.

Résultats attendus

- S'assurer que les CLSC sensibilisent des personnes âgées de 55 ans et plus durant l'année en cours sur le service de prévention des chutes à domicile.
- S'assurer que les CLSC participent à la démarche évaluative proposée par la Régie régionale.

Résultats atteints

Les onze CLSC ont relancé pour une deuxième année le service de prévention des chutes à domicile de septembre 1999 à juin 2000. Durant cette période :

- 3 127 personnes âgées de 55 ans et plus ont été sensibilisées à la prévention des chutes à domicile sur une possibilité de 3 200 (seuil fixé par la Régie régionale).
- L'objectif de la sensibilisation a ainsi été atteint à 97,7 %. Lors de la première année, il était seulement à 68,9 % parce que certains CLSC urbains avaient connu quelques difficultés de démarrage.
- Sept CLSC sur onze ont accepté de prendre part à l'évaluation du service. Tout près de 800 questionnaires remplis par les aînés ont été reçus jusqu'à présent.

L'évaluation se poursuit et le rapport devrait être disponible en janvier 2001.

Les ressources résidentielles privées

Objectifs

- Établir un système d'appréciation des ressources résidentielles privées.
- Préciser l'accessibilité aux services de maintien dans le milieu pour les personnes demeurant en ressources résidentielles privées.

Résultats attendus

- Développer des normes de qualité, des outils et un mécanisme d'appréciation pour ce type de ressources.
- Développer un cadre de référence relatif aux interrelations entre ces ressources et le réseau.

Résultats atteints

- Implication de la Régie régionale au sein des comités d'implantation du programme «Roses d'or» mis de l'avant par la Fédération de l'âge d'or du Québec.
- Contribution au financement des comités Centre-du-Québec et Mauricie.
- Publication des orientations régionales relatives à l'accessibilité des services de maintien dans le milieu pour les personnes demeurant en ressources résidentielles privées.

La déficience physique et la déficience intellectuelle

Objectifs

- Améliorer le soutien à la famille et aux personnes handicapées.
- Effectuer un suivi du transfert des aides techniques traitées auparavant par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).
- Participer au processus ministériel de désignation des établissements dans le cadre de la mise en place du réseau intégré de services en neurotraumatologie pour les personnes ayant subi un traumatisme cranio-cérébral.
- Sanctionner le projet d'intégration dans la communauté des usagers de l'Hôpital St-Julien puis, par la suite, de concert avec les membres du comité multipartite sur la désinstitutionnalisation de l'Hôpital St-Julien, soit le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec, la Régie régionale Chaudières-Appalaches et les établissements receveurs, convenir du moment opportun pour enclencher le processus d'intégration.
- Contribuer à la consultation nationale du Ministère sur son projet de politique en déficience intellectuelle.

Résultats attendus

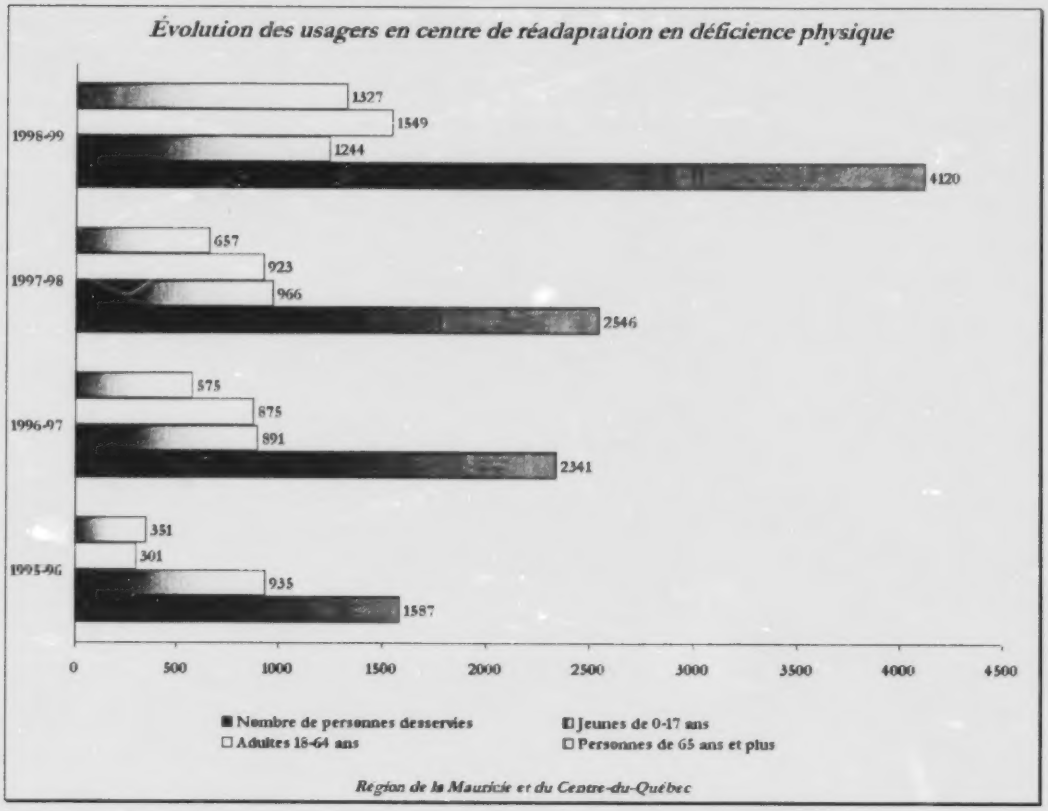
- Consolider le budget du programme de transport et hébergement pour les personnes handicapées et favoriser la mise en place de milieux résidentiels substituts.
- Assurer un équilibre dans l'accès aux différents programmes régionalisés, suite au transfert des aides techniques traitées auparavant par l'OPHQ, et consolider le budget alloué par le Ministère afin d'éviter la création de listes d'attente.

- Organiser une consultation régionale et transmettre au comité de travail, mis en place par le Ministère pour l'élaboration des orientations ministérielles en déficience intellectuelle, l'opinion de la région et ses recommandations à l'égard du document proposé.
- Tenir une rencontre d'évaluation en vue de la désignation, par le groupe-conseil mandaté par le Ministère, du Centre de réadaptation InterVal dans le cadre de la mise en place du réseau intégré de services en neurotraumatologie pour les personnes ayant subi un traumatisme cranio-cérébral.
- Amorcer le processus d'intégration dans la communauté des résidants de l'Hôpital St-Julien au début de l'an 2000.

Résultats atteints

- L'ajout d'un montant de 50 000 $ au budget régional au programme de transport et hébergement pour les personnes handicapées et l'engagement de la Régie régionale à réserver un budget visant à offrir des services de maintien à domicile dans le cadre de deux projets d'îlots résidentiels substituts, l'un à Cap-de-la-Madeleine et le second à Shawinigan-Sud.
- Un montant de 150 000 $ a été ajouté au budget attribué par le Ministère pour le programme des aides à la vie quotidienne et domestique, autrefois traité par l'OPHQ.
- La consultation régionale sur le projet de politique en déficience intellectuelle a permis de réunir 16 organismes ou établissements autour du projet d'orientations ministérielles en déficience intellectuelle et de faire connaître le niveau d'adhésion régional sur ce projet au comité de travail national.
- Le groupe-conseil du Ministère recommande de procéder à la désignation du Centre de réadaptation InterVal dans le cadre de la mise en place du réseau intégré de services en neurotraumatologie pour les personnes ayant subi un traumatisme cranio-cérébral.
- Début de l'intégration dans la communauté des personnes hébergées à l'Hôpital St-Julien, 28 usagers ont quitté l'établissement au 31 mars 2000 et ont été pris en charge par les établissements receveurs.

Usagers en centre de réadaptation en déficience physique



Les ressources non institutionnelles

Au niveau du programme ressources non institutionnelles (RNI), deux activités importantes ont marqué l'année financière 1999-2000. La première, d'ordre régional, concernait la poursuite des orientations en matière de ressources non institutionnelles. Quant à la seconde, d'ordre provincial, elle visait la mise en œuvre du cadre de référence régissant les ressources intermédiaires.

Niveau régional

L'adoption des orientations régionales en matière de ressources non institutionnelles, par le conseil d'administration de la Régie régionale en avril dernier, permet la formulation d'une proposition de structure organisationnelle visant l'actualisation de ces orientations et, par le fait même, la conception d'un document sur le rôle des différentes instances, leur composition et leur sélection. Les résultats généraux à atteindre demeurent :

- L'implantation du modèle de gestion (transfert clinico-administratif).
- L'implantation du cadre de référence concernant les ressources intermédiaires.
- L'implantation d'un système d'information de ressources de type familial (SIRTF).
- L'actualisation des orientations concernant les résidences privées en collaboration avec le milieu municipal et les associations de résidences privées.

Finalement, les dossiers cheminent comme prévu et l'actualisation des orientations représente sans cesse un défi de taille pour notre région sociosanitaire.

Niveau provincial

Depuis plusieurs années, la Régie régionale travaille de concert avec les autres régies et le MSSS afin d'élaborer un cadre de référence régissant les ressources intermédiaires. La mise en application de cet outil de travail nécessite l'actualisation des responsabilités dévolues à chacun des acteurs concernés, soit le MSSS, les régies régionales, les établissements et les partenaires.

Une première étape, franchie en avril dernier, a consisté en l'adoption, par le conseil d'administration de la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec, des orientations en matière de ressources non institutionnelles, plus précisément celles reliées au volet ressources intermédiaires. La seconde étape, actualisée au début du deuxième millénaire, a permis de faire entériner l'échelle des taux de rétribution, appliquée à l'ensemble des ressources intermédiaires, les modalités des montants attribués aux rétributions spéciales et l'étalement du coût de l'opération répartie sur trois ans.

Les enjeux de ce dossier s'avèrent majeurs et méritent, par le fait même, l'attention de tous les acteurs concernés. Les décisions prises et à prendre se répercuteront sur l'avenir même des services et de notre capacité, en tant que réseau, à développer et à maintenir un réseau d'hébergement alternatif à l'institution, un réseau offrant des services de qualité et apte à satisfaire les besoins diversifiés et complexes de sa clientèle.

Les services en langue anglaise

Objectifs

- Recueillir auprès des établissements de la région les statistiques relatives à l'accès aux services en langue anglaise.
- Publier et distribuer des dépliants explicatifs de la Politique régionale d'accès auprès du personnel du réseau et de la population anglophone.
- Procéder à la nomination des nouveaux membres du comité consultatif.

Résultats attendus

- Obtenir le nombre d'usagers ayant reçu leurs services en langue anglaise, les principaux services utilisés et les modalités utilisées par les établissements pour rendre le service en langue anglaise.
- Rejoindre l'ensemble du personnel du réseau et sensibiliser le plus grand nombre possible d'anglophones de la région.
- Nommer les neuf nouveaux membres du comité pour le 30 septembre 1999.

Résultats atteints

- Tous les établissements de la région ont déposé leurs données statistiques (avril 1999-mars 2000) à la Régie régionale pour l'analyse des résultats.
- Chacun des employés du réseau a reçu, par l'entremise de son établissement, le dépliant et huit rencontres d'information sur la politique régionale se sont tenues en collaboration avec l'Association des Townshippers (Drummondville, Ulverton, Durham-Sud, Kingsey Falls, Inverness) et Alliance-Québec Mauricie (La Tuque, Shawinigan, Trois-Rivières).
- Les membres de comité furent nommés le 23 juin et la première réunion s'est tenue le 30 novembre.

La démission de la représentante d'un des deux organismes communautaires anglophones prévus par le règlement, le délai de remplacement par vote de l'ensemble des organismes communautaires anglophones et la disponibilité des membres ont fait en sorte que la première rencontre du comité s'est tenue le 30 novembre 1999.

L'économie sociale aide domestique

Objectifs

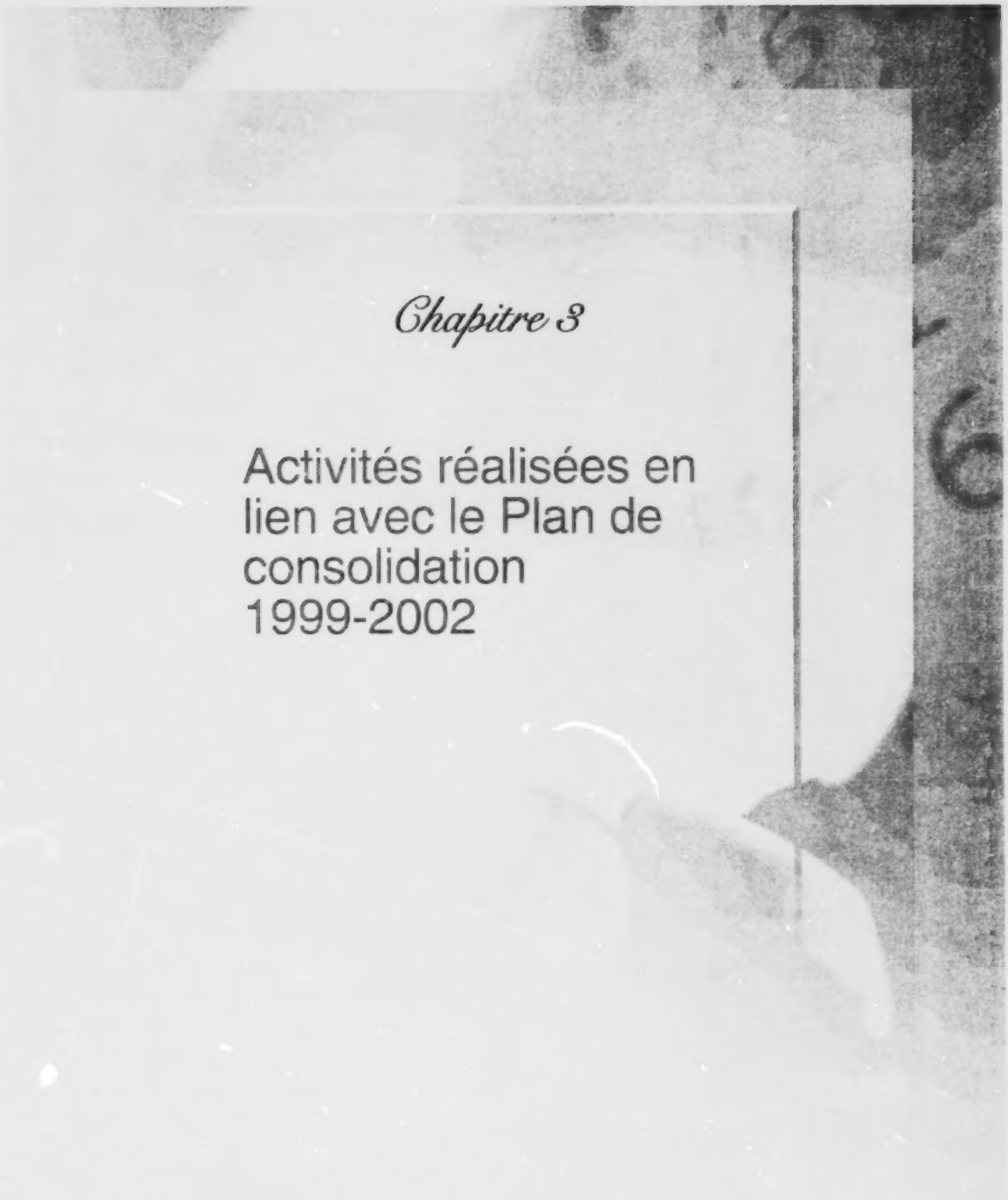
- Finaliser et consolider le démarrage des entreprises d'économie sociale aide domestique dans tous les territoires de CLSC.
- Amorcer des rencontres et des actions intersectorielles dans une perspective de prise en charge par le milieu local de l'intégration et du soutien des entreprises d'économie sociale.
- Clarifier les rôles des partenaires locaux et régionaux concernés par l'économie sociale aide domestique.

Résultats attendus

- Avoir procédé à l'accréditation et au démarrage de toutes les entreprises d'économie sociale de façon à desservir la population dans tous les territoires de CLSC.
- Avoir rencontré les instances régionales concernées par l'économie sociale afin de mettre en place les mécanismes nécessaires à l'action intersectorielle et au suivi local des entreprises d'économie sociale
- En collaboration avec le MSSS, la Régie régionale devrait statuer sur les rôles et les responsabilités des instances locales et régionales concernées par l'économie sociale aide domestique.

Résultats atteints

- Le démarrage et la consolidation des entreprises d'économie sociale aide domestique sont complétés en Mauricie et au Centre-du-Québec.
- Au Centre-du-Québec, les instances régionales ont été rencontrées en vue d'établir des mécanismes de soutien et de suivi au niveau des territoires. En Mauricie, des rencontres informelles ont eu lieu à cet effet et se poursuivent en vue d'assurer le suivi et le soutien des entreprises au niveau local.
- Des travaux sont en cours et se poursuivent en collaboration avec le MSSS et la Conférence des régies régionales en vue de clarifier les rôles et responsabilités des instances locales et régionales en économie sociale aide domestique.



Chapitre 3

Activités réalisées en lien avec le Plan de consolidation 1999-2002

Activités réalisées en lien avec le Plan de consolidation 1999-2002

Le monitorage des résultats

Objectif

Suivre les trois grands objets que sont la Politique de santé et de bien-être, les Priorités nationales de santé publique et l'organisation des services en général par la mise en œuvre d'un système de monitorage.

Résultats atteints

Le monitorage des 19 objectifs de la Politique de santé et de bien-être est entrepris et une production présentant les résultats à ce jour est prévue pour 2001.

Les données d'un troisième bilan des Priorités nationales de santé publique ont été recueillies au printemps 2000. Le quatrième bilan est en phase de planification.

Dans le cadre de l'organisation des services en général, plusieurs programmes-clientèles ont fait l'objet de définition des besoins d'information et d'identification d'indicateurs. L'ensemble du programme de santé physique est de ce nombre. La production des tableaux de bord est à venir. Le monitorage des principales orientations et priorités de l'an 1 en santé mentale a débuté en l'an 2000 et doit se poursuivre en 2001. Le monitorage du plan d'action en Enfance-jeunesse-famille est en phase d'identification d'objets d'évaluation et d'identification d'indicateurs. Ce plan de monitorage en est un intégrant les indicateurs utilisés dans l'ensemble des grands processus provinciaux dont, entre autres, ceux prônés par le Comité Lebon, les indicateurs reliés aux Priorités nationales de santé publique.

L'évaluation des besoins en hébergement communautaire dans le programme alcoolisme et toxicomanie a été menée. Un portrait du recours à l'hospitalisation pour désintoxication et une description des comorbidités associées à la toxicomanie ont également été produits.

Enfin, un élément facilitateur a permis d'accélérer les travaux de monitorage de l'ensemble des principaux résultats visés par la réorganisation des services, soit la préparation pour l'audition de la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec en Commission parlementaire des Affaires sociales. En effet, cette opportunité a permis d'intégrer un ensemble d'indicateurs portant sur les ressources humaines, les ressources financières et les services vus sous trois angles : le volume de production, l'attente pour recevoir ces services et les investissements. Ce monitorage intégré a permis de revoir les sources d'information permettant d'alimenter le suivi des résultats et d'en faire une analyse en terme d'accessibilité et de qualité. Enfin, grâce à la collaboration des établissements, un bilan a été déposé en commission parlementaire. Une présentation faite aux établissements a permis de constater le chemin parcouru depuis la planification de la transformation de l'offre de services, ainsi que les résultats obtenus à ce jour. Par ailleurs, la mise à jour de ces indicateurs est prévue pour l'automne 2000, ainsi que l'élaboration d'un produit électronique permettant un accès facile à l'information mise en forme.

Enfin, un soutien aux activités de monitorage de plusieurs programmes a été apporté au cours de l'année, notamment : programme d'échange de seringues, vaccination des clientèles à risque, projet pilote de Centre d'enseignement aux asthmatiques, Naître égaux - Grandir en santé, Programme québécois de dépistage du cancer du sein, projets retenus pour financement en services spécialisés dans le cadre du virage ambulatoire.

L'ensemble des travaux menés en 1999-2000 ont permis de mettre en lumière les difficultés d'accéder à une information de qualité afin de bien décrire la réalité vécue par les producteurs et les utilisateurs de services dans la région. Par ailleurs, bien que représentant des opportunités, le lancement de grands processus de suivis provinciaux, tels la commission parlementaire et le suivi des ententes de gestion, oblige parfois le ralentissement des travaux régionaux et une remise en question des indicateurs à suivre afin de s'assurer de la meilleure coordination possible et de l'information la plus pertinente et utile à la plupart des utilisateurs. En fait, l'année 1999-2000 a posé les bases du monitorage des principaux résultats poursuivis dans la région et les défis d'accès à l'information, de monitorage intégré et de retour d'information vers les gestionnaires et producteurs de services demeurent présents pour au moins la prochaine année.

L'amélioration continue de la qualité des services

Objectif

Réalisation de la 1re étape de la mise en place de la stratégie prévue au Plan de consolidation 1999-2002 : *Convenir d'un concept régional de service.*

Résultat attendu

Identifier les attentes des usagers à l'égard des services de santé et des services en vue d'un concept régional de service.

Résultats atteints

Dix groupes d'usagers ont été rencontrés et 83 usagers représentant tous les types de clientèles ont participé à la validation régionale du concept de service déjà développé ailleurs.

«L'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux suppose que la qualité soit définie et évaluée à partir de normes cliniques, professionnelles, techniques et administratives. Elle suppose aussi, qu'à ces normes soient intégrées celles faisant état des attentes et des besoins des usagers à l'égard des services qu'ils reçoivent et du respect de leurs droits.

Or, il appert que la satisfaction des usagers quant aux services reçus et au respect de leurs droits n'a été trop souvent abordée que par l'examen des plaintes formulées par les usagers.

La Régie régionale veut aller plus loin et adopter une approche préventive en mettant en place une stratégie d'amélioration continue de la qualité où l'accent sera d'abord mis sur les attentes et la satisfaction des usagers et de la population.» (p.89 du Plan de consolidation).

La 1re étape pour la mise en place de la stratégie est d'identifier les attentes des usagers en vue de convenir d'un concept régional de service. Le concept régional pouvait être déterminé de trois façons : initier une démarche depuis le début, utiliser d'autres travaux comme base de travail ou utiliser un concept déjà développé et validé. La Régie régionale a choisi cette troisième option.

L'utilisation d'un concept de service déjà développé et validé ailleurs permet de travailler à partir des acquis et d'assurer la comparabilité. Par ailleurs, cela nécessite quelques précautions. Aussi, des rencontres de groupes de discussion composés d'usagers ont été organisées dans le but d'identifier les forces

et les faiblesses du concept, de connaître la façon dont il est interprété, de s'assurer qu'il est exhaustif et d'estimer l'importance accordée à chaque item. Les établissements de notre région ont collaboré à la formation des groupes de discussion et à l'organisation des rencontres.

Il résulte, entre autres, de la validation que les énoncés du concept régional de service ont été considérés pertinents par les usagers participant aux rencontres, que la majorité des énoncés semblent clairs, que le concept est assez exhaustif. Les usagers ont par ailleurs suggéré quelques ajouts.

Les groupes de discussion ont été répartis selon les caractéristiques suivantes :

- Pour le secteur psychosocial :
  - Deux groupes d'usagers hébergés en établissement et deux groupes d'usagers non hébergés.
- Pour le secteur soins physiques :
  - Deux groupes d'usagers hébergés en établissement et deux groupes d'usagers non hébergés.
- Un groupe de membres de comités d'usagers.
- Un groupe d'usagers non hébergés (soins physiques et psychosociaux).

En parallèle à la réalisation de la 1re étape de mise en place de la stratégie, une table régionale composée de membres de comités d'usagers représentant tous les types de clientèles a été formée dans le but d'organiser une «Journée régionale des comités d'usagers des établissements de santé et des services sociaux» qui aura lieu à l'automne 2000.

Suite aux audiences de la Régie régionale sur le Plan de consolidation 1999-2002, des membres de comités d'usagers ont exprimé la volonté d'organiser une telle journée afin de se donner un lieu commun pour échanger sur leur rôle et la place qu'ils devraient occuper dans leur établissement respectif, ainsi que pour partager les meilleurs moyens à utiliser pour réaliser leur mandat. La Régie régionale supporte cette table dans la réalisation de ses travaux.

Rappelons que la Loi sur les services de santé et les services sociaux confie aux comités des usagers le mandat de veiller à la promotion et à la protection des droits des usagers des services offerts dans les établissements.

La lutte à la pauvreté

En matière de lutte à la pauvreté, les travaux se sont poursuivis en 1999-2000, afin de dresser un portrait des inégalités de santé dans la région sociosanitaire. Après avoir présenté les résultats préliminaires de ce portrait à plusieurs acteurs régionaux, le rapport de recherche sera diffusé à l'automne 2000.

En lien avec le soutien des instances vouées au développement social, des démarches de collaboration s'accentuent, notamment avec les conseils régionaux de développement et en appui aux CLSC afin de susciter et soutenir des projets visant la diminution de la pauvreté. Ces travaux devraient se concrétiser par le soutien à l'élaboration de plans d'action locaux au cours de la prochaine année.

Notons enfin, qu'en plus d'avoir collaboré à la mise en œuvre d'un plan d'action concerté avec le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) et l'Université Laval concernant le revenu de citoyenneté, la Régie régionale a été associée de près, au pallier national, aux travaux du Comité ministériel sur la réduction des inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté.

La mobilisation intersectorielle

En matière de mobilisation intersectorielle, le Plan de consolidation 1999-2002 (section 2.1.2) met l'accent sur deux niveaux d'actions prioritaires pour soutenir la mobilisation intersectorielle :

- Le développement d'une vision commune de l'action concertée.
- L'amélioration et le soutien de la concertation intersectorielle régionale et surtout locale.

Les mesures préconisées inscrites au Plan de consolidation sont :

- L'établissement dès 1999-2000 d'ententes spécifiques de collaboration avec le Conseil régional de concertation et de développement du Centre-du-Québec (CRCDCQ), le Conseil régional de développement de la Mauricie (CRDM) et l'Université du Québec à Trois-Rivières.
- La conclusion d'ententes similaires avec d'autres partenaires régionaux.
- Le soutien accordé à des plans concertés au niveau local.
- Le soutien des CLSC comme animateurs de la concertation territoriale.
- La priorisation des actions locales et régionales ayant un impact sur plusieurs facteurs de risque à la santé en même temps, ainsi que des actions concernant les jeunes et les familles, particulièrement ceux et celles qui se retrouvent en situation de vulnérabilité.
- Le développement au sein des instances régionales d'une vision globale et intégrée des différents problèmes de santé et de bien-être de la population en vue de guider les stratégies et interventions.
- La mise en œuvre d'un processus de formation continue entre intervenants intersectoriels.

Soulignons que ces mesures doivent se réaliser dans un contexte où la Régie régionale assume ses responsabilités à l'égard de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui correspond, dans les faits, à deux régions administratives, chacune ayant son ensemble distinct d'instances de concertation et de directions régionales de ministères.

Résultats atteints

- Conclusion d'une entente liant le CRDM, le ministère de la Solidarité sociale et la Régie régionale visant la mise en place d'un plan d'action concertée sur le développement social en Mauricie.
- Adoption d'une entente cadre de collaboration entre l'Université du Québec à Trois-Rivières et la Régie régionale.
- Adoption d'un ajustement au plan d'organisation de la Régie régionale ayant notamment pour effet de confier à la direction générale (directeur général adjoint) le mandat de la cohérence générale des actions internes et externes de la Régie en ce qui a trait à l'intersectorialité. Cet ajustement a été suivi, au cours de l'année, d'une intensification des liens avec les CRD et les commissions administratives régionales (CAR), de même que d'une série d'actions internes renforçant l'importance et la cohérence de la mobilisation intersectorielle au sein des équipes de la Régie.
- Développement du Projet Étincelle en collaboration avec les directions régionales d'Emploi-Québec et de la Sécurité du revenu du Centre-du-Québec. Le Projet Étincelle est mis en expérimentation depuis le 1er juin 2000 dans deux territoires de CLSC. Il vise la remise en action de prestataires de la sécurité du revenu âgés de 18 à 30 ans, grâce à des interventions plus personnalisées et approfondies. Ces interventions misent particulièrement sur l'implication des centres locaux d'emploi et des CSLC et reposent sur des entrevues psychosociales et sur des références rapides, adéquates et suivies.
- Entente de principe entre la Régie régionale, l'Unité régionale de loisirs et de sports (URLS) du Centre-du-Québec et le CRCDCQ, pour la mise sur pied d'un projet d'intervention et de prévention des abus sexuels chez les enfants et les jeunes dans les loisirs et les sports.
- Soutien donné au CRDM et au CRCDCQ dans leurs démarches respectives de sensibilisation de la population et du gouvernement relativement aux problématiques des effectifs médicaux qui se vivent en Mauricie et au Centre-du-Québec.
- Avis de la Régie régionale sur les planifications stratégiques 1999-2004 du CRDM et du CR-CDCQ, par le biais de sa participation aux CAR des deux régions.

Le soutien aux organismes communautaires

Pour l'année financière 1999-2000, la Régie régionale a reçu 261 demandes de financement des organismes communautaires œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux. De ce nombre, 242 ont été jugées admissibles dans le cadre du «Programme de soutien aux organismes communautaires» (SOC). Une subvention a été remise à 219 organismes, dont 20 spécifiquement pour des activités de maintien à domicile. Le montant total des subventions octroyées au cours de cette année de référence est de 14 520 387 $ dont 2 115 114 $ pour le maintien à domicile.

Ainsi, la région est dotée d'un grand nombre d'organismes communautaires qui interviennent dans plusieurs secteurs d'activité. Les principales activités réalisées par ceux-ci peuvent se résumer ainsi :

- Accueil, écoute, évaluation, support, aide, accompagnement et référence.
- Mise en place et animation de groupes d'entraide.
- Aide directe à la population : banques alimentaires, prêts de matériel, comptoirs vestimentaires, etc.
- Réalisation d'ateliers, de conférences, de formations axés sur divers thèmes : prévention, information portant sur des problématiques précises, développement d'habiletés, modification de comportements, etc.
- Revendication et défense des droits des individus.
- Support à la réadaptation et à la réinsertion sociale.
- Ressources d'hébergement pour différents groupes de la population : femmes en difficulté, jeunes en difficulté, personnes alcooliques et/ou toxicomanes, personnes atteintes du sida, personnes itinérantes, etc.
- Concertation régionale.
- Support et accompagnement des individus qui désirent déposer une plainte relativement aux services reçus ou à un établissement en particulier.

Comme on peut le constater, les organismes communautaires de la région jouent un rôle de premier plan dans le domaine de la santé et des services sociaux en assurant à l'ensemble de la population du territoire des activités et services variés.

La Régie régionale supporte le fonctionnement des organismes communautaires de son territoire pour la réalisation des activités décrites ci-dessus. Vous trouverez à la page 66 la ventilation du financement octroyé aux organismes, selon les diverses catégories et champs d'intervention.

Le cadre de gestion du Programme de soutien aux organismes communautaires

Chaque demande jugée admissible a été analysée par la Régie régionale en fonction des budgets disponibles, des priorités provinciales et régionales et selon les critères reconnus par le cadre de gestion du programme SOC. Les montants alloués aux organismes l'ont été en fonction des balises reconnues par le programme et en respectant les cadres de financement antérieurement négociés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les organismes communautaires, et ceux dont s'est récemment dotée la région. Chaque organisme financé a fait l'objet d'un suivi relativement à ses obligations de reddition de comptes. De plus, certains organismes ont eu un suivi particulier, compte tenu des problèmes ou difficultés rencontrés.

Comme à chaque année, une attention particulière est portée à la reddition de comptes que doivent produire tous les organismes communautaires subventionnés. La procédure établie est la suivante :

- Un suivi de tous les dossiers des organismes tenus d'expédier les documents relatifs à la reddition de comptes est effectué lors de la réception des demandes de subvention.
- Une lettre de rappel relativement à ces mêmes obligations est expédiée à la fin du printemps, et ce, en même temps que la confirmation écrite du versement de l'avance sur la subvention.

- Un avis écrit de se conformer aux obligations relatives à la reddition de comptes est expédié à tous les organismes retardataires au cours du mois de juin de chaque année, suivi d'une relance téléphonique systématique.

Les objectifs particuliers pour l'année 1999-2000

Dans le cadre de l'actualisation du Plan de consolidation 1999-2002, la Régie régionale a identifié un certain nombre d'objectifs relatifs aux organismes communautaires. Pour l'année 1999-2000, trois objectifs principaux ont été retenus :

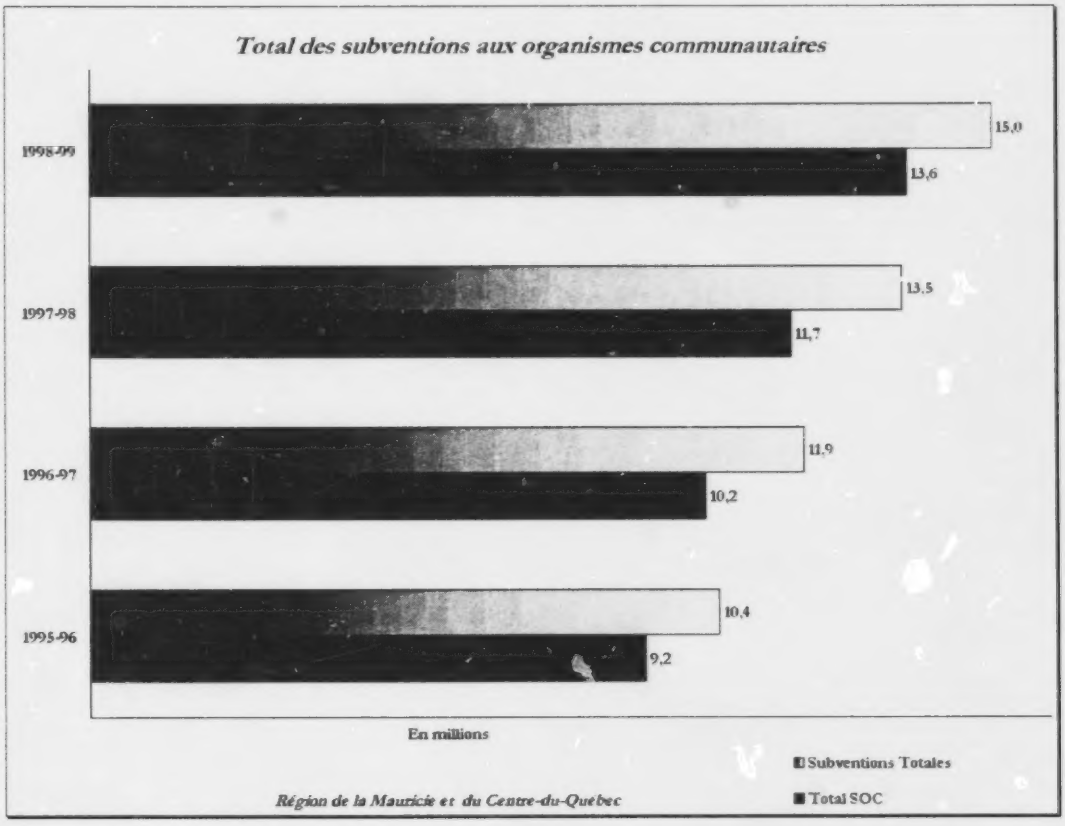
1. Reconnaître le financement de base comme le meilleur outil de soutien financier des organismes communautaires. Conséquemment, la Régie régionale devra négocier avec les organismes concernés une définition de ce que constitue un financement de base en tenant compte de la réalité du milieu communautaire et de ses besoins (permanence, infrastructure, niveau d'activité, territoire couvert, etc.).
2. Réviser le processus et les critères actuels d'accréditation des organismes communautaires à la Régie régionale. Cette révision devra tenir compte des limites identifiées au cours des dernières années.
3. Définir les règles de développement et de financement relatives aux organismes qui offrent des services d'hébergement.

Pour atteindre ces objectifs, deux comités de travail ont été mis en place : un pour l'élaboration d'un cadre de reconnaissance et de financement des organismes communautaires et l'autre pour le développement d'un cadre de référence en hébergement communautaire. L'échéancier prévu pour la réalisation des travaux est l'automne 2000.

Le financement par catégorie d'organismes 1999-2000

Catégories d'organismes	Nombre d'organismes	Montants octroyés
Alcoolisme et toxicomanie	19	422 516 $
Familles	22	654 005 $
Personnes handicapées	25	565 907 $
Santé mentale	27	2 071 702 $
Centres d'action bénévole (CAB)	15	177 930 $
Maintien à domicile (incluant les CAB)	21	2 115 114 $
Multiclientèles	7	452 854 $
Personnes âgées	6	18 350 $
Santé physique	8	76 168 $
Personnes démunies	29	716 268 $
Hébergement femmes en difficulté	7	1 960 487 $
Centre d'aide et de lutte aux agressions à caractère sexuel (CALACS)	2	228 807 $
Centres de femmes	6	468 369 $
Centre de santé des femmes	1	267 984 $
Aide aux conjoints violents	3	300 997 $
Aide et accompagnement	1	60483 $
Organisme de justice alternative (OJA)	7	982 547 $
Hébergement jeunesse	2	512 282 $
Autres ressources jeunesse	13	512 782 $
Maisons de jeunes	29	1 099 941 $
Organismes sida	3	301 946 $
Concertation régionale	1	75 822 $
Autres types de ressources	2	477 126 $
TOTAL :	**242**	**14 520 387 $**

Subventions aux organismes communautaires



La santé, le bien-être et les conditions de vie des femmes

Au cours de l'année 1999-2000, la Régie régionale a intensifié ses actions pour améliorer la santé, le bien-être et les conditions de vie des femmes selon son Plan de consolidation 1999-2002 ainsi que les orientations et plans d'action adoptés dans plusieurs domaines concernant les femmes.

Planification des naissances

- Actualisation du plan d'action régional en matière de planification des naissances : les priorités d'action ont essentiellement porté sur la formation des intervenants et l'intensification des services en planning au niveau scolaire.

Pratique des sages-femmes et lieux de naissances alternatifs

- Support à l'élaboration d'un projet d'intégration des sages-femmes en CLSC et d'implantation d'une maison de naissances.

Violence faite aux femmes

- Mobilisation des intervenantes et intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et adoption de trois priorités régionales : le développement de services externes pour les femmes victimes de violence conjugale, la prévention auprès des jeunes et la formation des intervenants.
- Mise en place d'un comité intersectoriel régional et de mécanismes de concertation territoriale.
- Campagne régionale de sensibilisation à la violence faite aux femmes.
- Activités de sensibilisation en milieu scolaire visant la prévention de la violence dans les relations amoureuses.
- Formation de tous les gestionnaires et intervenants de CLSC pour l'implantation d'un protocole de dépistage systématique des femmes victimes de violence conjugale.

Santé mentale

- Adoption, en octobre 1999, d'orientations régionales en santé mentale comprenant plusieurs mesures visant, entre autres :
  - La mise en place de conditions qui favorisent la santé mentale des femmes;
  - L'adaptation des services pour répondre aux besoins spécifiques des femmes;
  - L'élaboration de plans de formation incluant des éléments qui favoriseront l'amélioration des connaissances sur la santé mentale des femmes.

Toxicomanie

- Suite à l'adoption en mars 1999 des orientations régionales en alcoolisme et toxicomanie, création d'un sous-comité «Femmes et toxicomanie» afin de proposer au comité de soutien à l'implantation de ces orientations des moyens pour adapter les services offerts aux particularités des femmes.

Chapitre 4

Les ressources humaines, informationnelles, matérielles et financières

Les ressources humaines, informationnelles, matérielles et financières

Les ressources humaines du réseau d'établissements

Objectifs

- Associer les personnes au projet collectif.
- Utiliser de façon optimale les ressources humaines.
- Assurer le développement des personnes.

Résultats attendus

En fonction de l'objectif *Associer les personnes au projet collectif :*

- Rencontrer périodiquement les représentants syndicaux pour les informer et discuter de l'évolution des principaux dossiers régionaux en cours ou à venir, que ce soit dans le domaine de l'organisation des services ou de la modernisation de l'infrastructure administrative et de soutien.
- Consulter les représentants régionaux des associations syndicales concernées sur tout projet de modernisation ou d'organisation des services d'envergure régionale.
- Convenir au besoin avec les établissements et les associations syndicales concernées de conduire des travaux de nature régionale propres à faciliter la gestion des effets sur le personnel des divers projets de portée régionale.
- Informer et discuter avec les représentants régionaux concernés des planifications spécifiques d'effectifs qui seront faites.

En fonction de l'objectif *Utiliser de façon optimale les ressources humaines :*

- Dès 1999, s'attaquer en priorité aux problématiques suivantes de pénurie ou de surplus de main-d'œuvre : les infirmières, les infirmières-auxiliaires, les techniciens en laboratoire, de diététique et de réadaptation physique.
- Assurer un support adéquat aux cadres en stabilité d'emploi par l'entremise d'un conseiller en transition de carrière et d'autres moyens.

En fonction de l'objectif *Assurer le développement des personnes :*

- Adapter à la réalité de la région et mettre en œuvre le nouveau programme de formation développé par le ministère de la Santé et des Services sociaux à l'intention des membres des conseils d'administration des établissements en vue de les sensibiliser à la nécessité d'une gestion renouvelée des organisations et aux défis qu'elle pose.
- Continuer à soutenir le développement des compétences des directeurs généraux par des activités de développement adaptées à la réalité et à la dynamique régionale et en tenant compte des orientations nationales.
- Avec l'appui du comité Associations de cadres/Établissements/Régie régionale, conduire diverses activités visant à soutenir la mobilité, le développement et l'utilisation optimale des compétences des cadres dont spécifiquement :
  - Conduire et soutenir une démarche régionale de réflexion sur la redéfinition du rôle des cadres et les soutenir sur leur repositionnement au sein des organisations et sur l'évolution de

la fonction gestion des ressources humaines;

- Convenir d'un plan régional de développement des compétences des cadres en fonction des besoins identifiés en appui à la réalité de la région et aux démarches des établissements;
- Considérer la problématique de la relève des cadres et mettre de l'avant des actions spécifiques à compter de l'an 2000.

- Identifier les besoins et les stratégies de développement des compétences destinés à soutenir la mise en œuvre des orientations régionales.
- S'associer aux représentants des médecins et aux établissements afin d'identifier et de mettre en œuvre des programmes de développement à l'intention des médecins afin de faciliter des nouvelles approches d'intervention.

Résultats atteints

En fonction de l'objectif *Associer les personnes au projet collectif :*

- Trois rencontres avec les représentants syndicaux sur différents sujets dont la réorganisation de services en santé mentale et des ressources non institutionnelles.

En fonction de l'objectif *Utiliser de façon optimale les ressources humaines :*

- Des 146 salariés sécuritaires inscrits au Service régional de la main-d'œuvre au 31 mars 1999, seulement 63 salariés sécuritaires et 2 personnes ayant un statut prioritaire étaient à replacer au 31 mars 2000, et ce, grâce à la collaboration des établissements de la région.
- En collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, mise en place des stratégies de résorption des technologistes médicaux et en diététique (11) et des infirmières-auxiliaires (17).
- Spécifiquement pour les infirmières-auxiliaires, mise en place d'un programme de recyclage en soins infirmiers et d'un programme de départ volontaire.
- Dans le cadre de la désinstitutionnalisation de l'Hôpital St-Julien, mise en place d'un programme de formation en éducation spécialisée pour un groupe de 30 salariés et solutions individualisées pour neuf autres personnes.
- Au 31 mars 2000, des 35 cadres en replacement, 10 cadres étaient à la recherche intensive d'un emploi alors que les 25 autres cadres étaient à réaliser divers projets temporaires, et ce, dans un contexte où on enregistre une augmentation des opportunités d'emploi. Précisons que durant l'année 1999-2000, 50 cadres se sont prévalus du programme de retraite anticipée.

En fonction de l'objectif *Assurer le développement des personnes :*

- Adaptation du programme national destiné à accueillir, intégrer et orienter les nouveaux membres de conseil d'administration des établissements, organisation et réalisation de 132 heures de formation (soit 11 groupes à raison de 12 heures par groupe) dans neuf territoires de la région qui ont rejoint 206 membres des conseils d'administration des établissements (soit 60 % du total de membres de conseil d'administration qu'ils soient nouveaux ou anciens), et ce, sur une période de temps s'échelonnant de février à avril 2000.
- Organisation d'une activité de réflexion sur les notions de veille et de positionnement stratégique dans le cadre du colloque annuel des directeurs généraux qui s'est tenu en janvier 2000.
- Activités de soutien à la démarche du comité Associations de cadres/Établissements/Régie régionale visant à clarifier le rôle, le mandat et les responsabilités du comité de même qu'à identifier les objectifs à atteindre pour l'année 2000-2001 et à dresser un plan de travail dont les principaux éléments sont :
  - Répondre à la problématique de la relève chez les cadres;
  - Poursuivre les mesures destinées à soutenir les cadres en transition de carrière;
  - Outiller l'ensemble des cadres afin qu'ils puissent définir leur plan individualisé de développement;
  - Réaliser un inventaire des démarches de développement planifiées par les établissements et d'en faire une analyse en termes de mise en commun.

- Activités de soutien à l'actualisation des orientations régionales en santé mentale par la mise en place de démarches de développement des compétences en collaboration avec les milieux universitaires, soit :
  - L'UQTR pour l'intervention du suivi intensif en équipe;
  - L'Université de Montréal pour l'intervention en situation de crise.
  - L'UQTR pour l'intervention auprès des personnes souffrant de troubles envahissants du développement (TED).
- En collaboration avec le Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie et les diverses associations médicales, mise en place d'un programme de formation continue en psychiatrie à l'intention d'un groupe de 50 médecins omnipraticiens de la région.
- Activités en lien avec les stratégies de soutien aux ressources humaines dans le cadre du déploiement des systèmes d'information Intégration-CLSC, SIURGE et SICHELD.
- En collaboration avec les cégeps de la région, mise en place et réalisation d'activités d'actualisation des connaissances à l'intention des infirmières intéressées à un retour au travail et mise en place d'un programme de formation à l'intention des infirmières-auxiliaires désirant poursuivre leur formation en soins infirmiers.
- À la suite d'un inventaire des activités régionales de formation destinées aux établissements du réseau, élaboration d'un cadre de référence pour la Régie régionale ayant comme objectif de baliser la planification et la coordination des activités régionales de formation.

Les ressources informationnelles

En 1999-2000, les réalisations ont été nombreuses dans le secteur des technologies de l'information.

- En collaboration avec les partenaires des Bois-Francs, la Régie régionale a soutenu et poursuivi le développement du système d'information qui soutien le mécanisme de coordination gérontogériatrique. Ce projet a d'ailleurs remporté deux prix au Gala Hommage 2000 qui soulignait les réalisations technologiques québécoises prometteuses.
- Le système d'information pour la clientèle hébergée en CHSLD (SICHELD) commence à se déployer dans les CHSLD de la région.
- Le technocentre régional et les établissements ont étroitement contribué à la réalisation de cette phase de déploiement technologique.
- Une politique de sécurité a été élaborée et diffusée à tous les établissements de la région. Le volet de la sécurité des actifs informationnels est devenu une priorité tant au niveau régional que local.
- Le projet d'informatisation des laboratoires s'est poursuivi dans sa phase d'implantation sur le terrain. Cette réalisation, sous le leadership du technocentre, est un projet d'envergure qui s'avère très structurant pour la région.
- Parallèlement, la Régie régionale a poursuivi les démarches visant l'implantation du système d'informatisation des urgences en milieu hospitalier. Huit établissements sont ciblés par ce projet et deux centres hospitaliers ont vu leur urgence informatisée au cours de l'année.
- Finalement la Régie régionale a poursuivi le développement de l'infocentre régional par l'achat d'un serveur et de logiciels appropriés.
- Un travail relatif à l'accessibilité et au traitement des banques de données a été réalisé. Ces banques seront rendues disponibles au réseau dans une prochaine étape. Des outils de traitement des indicateurs sont en réalisation.

Le traitement des plaintes

Au cours de l'exercice 1999-2000, la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec a examiné 25 dossiers comportant 29 objets de plaintes. De ces plaintes, quatre ont été traitées en première instance concernant les organismes communautaires subventionnés par la Régie régionale ou le transport ambulancier d'urgence. Vingt et une plaintes ont été traitées en deuxième instance concernant les établissements.

Répartition des objets de plaintes par catégorie d'objets, d'établissements et d'organismes communautaires 1999-2000

Catégorie d'objets	CH	CHSLD	CLSC	CR	Transport ambulancier	Org. comm.s	Total	%
Accessibilité et continuité des services	1	--	2	--		--	3	10%
Soins et services dispensés	2	--	3	7	--	--	12	41%
Relations interpersonnelles	2	--	1	--	--	1	4	14%
Environnement et ressources matérielles	--	--	--	--	--	--	--	---
Aspect financier	2	--	2	2	2	--	8	28%
Droits particuliers	--	--	--	--	--	--	--	---
Autres objets	--	--	--	--	2	--	2	7%
Total de la procédure générale	--	--	--		--	--	--	---
Total	**7**	**--**	**8**	**9**	**4**	**1**	**29**	**100%**

De plus, le service de la qualité des services et des droits des usagers a traité 147 demandes d'information, d'assistance et d'intervention. Le traitement de ces demandes vise principalement à informer l'usager sur l'accessibilité au système de santé et des services sociaux. Il vise aussi à orienter l'usager vers la ressource appropriée susceptible de répondre à ses attentes et, si nécessaire, de l'accompagner dans certaines démarches. Parmi les faits saillants à souligner dans ce secteur, nous devons mentionner le nombre croissant de demandes reliées au manque d'effectifs médicaux et les insatisfactions reliées aux résidences privées pour personnes âgées.

Un rapport détaillé sur le traitement des plaintes par la Régie Régionale et les établissements est également produit.

Les communications

L'équipe des communications a répondu à un volume important de demandes d'information provenant des médias et de la population. Plusieurs conférences de presse ont été organisées et une quarantaine de communiqués ont été émis au cours de la dernière année.

Parmi les nombreux dossiers auxquels est associée l'équipe des communications, soulignons entre autres :

- Le travail réalisé pour la diffusion du Plan de consolidation 1999-2002, les élections au sein des conseils d'administration des établissements à l'automne 1999, le passage à l'an 2000, les débordements dans les urgences à l'hiver 2000, les dossiers régionaux aux Prix Persillier-Lachapelle, l'audition à la Commission parlementaire des Affaires sociales le 7 mars 2000, l'animation de groupes de discussion sur la satisfaction des usagers, le suivi médias des conseils d'administration de la Régie régionale, la participation au Forum des communicateurs de la Conférence des Régies, etc.
- Le support aux divers projets ou dossiers en santé publique, santé physique, santé sociale ou vigie et qualité des services : campagne de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque,

tabac, campagne contre la violence faite aux femmes, promotion de l'activité physique chez les jeunes, programme de dépistage du cancer du sein, santé mentale, récupération de seringues souillées dans les municipalités, contamination au mercure en milieu de travail, etc.

- La coordination des diverses publications s'adressant au réseau de la santé, aux médecins ou aux partenaires multisectoriels comme : Le Réso-lu, La Santé contagieuse (bulletin d'information de santé publique), Prendre le temps (programme québécois de dépistage du cancer du sein), Profil 04 un regard averti sur la santé (bulletin de l'équipe connaissance/surveillance).
- Le développement et la mise à jour du site Web de la Régie régionale (www.rrsss04.gouv.qc.ca). Grâce à l'expertise développée en ce domaine, notre site offre une foule de documents produits par la Régie régionale (communiqués, rapports, bulletins, tableaux, etc.) et fait des liens avec de nombreux sites du réseau de la santé.

Les documents publiés en 1999-2000

- Projet sur les orientations régionales en santé mentale : document de consultation (1999), 105 p.
- Évaluation d'un programme multifactoriel de prévention des maladies cardiovasculaires en milieu rural (1999). Hugues Tétreault, Rémi Guybert, Nicole Leduc, Pierre Fournier, 58 p.
- Gestion des produits immunisants : normes et procédures régionales (1999). Fernand Guillemette, 1 cartable.
- Projet consolidation 1999-2002 : une vision d'amélioration continue : pour un réseau tissé serré : rapport de consultation (1999), 51 p.
- Tableaux de recensement 1996 : région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec, les territoires de CLSC et le Québec (1999), Groupe Vigie et qualité des services, 47 p.
- Orientations régionales en alcoolisme et toxicomanie : s'en sortir (1999), 36 p.
- Plan régional de planification des naissances Mauricie et Centre-du-Québec (1999), 95 p.
- Risques à la santé et à la sécurité des travailleurs et travailleuses dans les municipalités : document d'information. CLSC du Centre-de-la-Mauricie et Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec (1999), Lise Ménard, Lynda Frenette, Pierre Pelletier, 82 p.
- Tableaux choisis du recensement 1996 : région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec, les territoires de CLSC par municipalité et le Québec (1999), Groupe Vigie et qualité des services, 62 p.
- Crise dans les urgences : le plan de contingence (1999), Elizabeth Paradis, 56 p.
- Orientations régionales en matière de ressources non institutionnelles (1999), 102 p.
- Projet consolidation 1999-2002 : une vision d'amélioration continue : pour un réseau tissé serré : répertoire des principales modifications (1999), 8 p.
- Plan de consolidation 1999-2002 : une vision d'amélioration continue : pour un réseau tissé serré (1999), 100 p.
- Procédure d'examen des plaintes par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (1999), 33 p.
- Programme pour une maternité sans danger : Analyse comparative des demandes faites par les travailleuses enceintes ou qui allaitent pour 1996, 1997 et 1998 (1999), Marlène Tremblay, 95 p.
- Analyse des risques à la santé publique en rapport à l'usine Osram Sylvania (1999). Jean-Pierre Bergeron, Gilles Grenier, Martine Fréchette, Lynda Frenette, Guy Lévesque, 24 p.
- Orientations régionales en santé mentale (1999), 145 p.
- Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes 1998-1999 (1999), 58 p.
- Programme de surveillance et d'intervention lors d'éclosion d'influenza dans les établissements pour personnes âgées (1999). Marie-Claude Bernard, Manon Toupin, 27 p.
- Besoins en hébergement en alcoolisme et toxicomanie : analyse du recours aux services d'hébergement en alcoolisme et toxicomanie en Mauricie et Centre-du-Québec (1999), Louis Rocheleau, 30 p.

- Bottin des ressources en violence faite aux femmes, Mauricie et Centre-du-Québec (1999), 48 p.
- Corridors de transport utilisés dans l'approvisionnement en matières dangereuses des usines de pâtes et papiers : évaluation du potentiel de risque (1999), Slavko Sebez, 95 p.
- Profils sociodémographiques région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec (2000), Groupe Vigie et qualité des services, 78 p.
- Risques à la santé et à la sécurité des travailleurs et travailleuses dans les municipalités, 2e édition, (2000), Lise Ménard, Lynda Frenette, Pierre Pelletier, 82 p.
- Monitorage de la transformation 10 mai 2000 : document de travail (2000), Groupe Vigie et qualité des services, 62 p.

Les Prix Persillier-Lachapelle

Récipiendaires des Prix Persillier-Lachapelle 1999 pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Prix d'excellence : organismes communautaires

Dans la catégorie «Prévention-promotion de la santé et du bien-être»

Corporation Partenaires 12-18 de la MRC de l'Érable

M^me^ Pauline Marois, ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Laurent Boissonneault, président du conseil d'administration de la Corporation Partenaires 12-18, M. Paul Couture, vice-président et M. Jean-Guy Paré, député de Lotbinière.

Mention d'honneur : organismes communautaires

Dans la catégorie «Soutien aux groupes les plus vulnérables»

Atelier Action Jeunesse inc.

M. Gilles Baril, ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux et ministre responsable du Loisir, du Sport et du Plein air, M^me^ Hélène Trudel, directrice de Action Jeunesse, M^me^ Lucie Héroux, responsable du soutien technique et M^me^ Nancy Vaillancourt, intervenante.

Immobilisations effectuées par les établissements

(y compris les équipements spécialisés et ultraspécialisés)

Objectifs

- Viser l'utilisation ainsi que la gestion optimale des immeubles et des ressources matérielles.
- Faciliter la planification, la conception et la réalisation des projets visant le maintien de la condition des immeubles tant au niveau de la vétusté des installations que de la sécurité des occupants.
- Faciliter l'adaptation des aménagements aux besoins découlant de la consolidation ou de la transformation de l'offre de services.
- Agir dans les meilleurs délais selon les priorités régionales, à court, moyen et long terme.

Résultats attendus

- Établir les mécanismes de distribution et de gestion de l'enveloppe décentralisée pour le maintien des actifs.
- Convenir des modalités pour la production de la planification stratégique régionale.
- Rendre les établissements d'hébergement de longue durée conformes aux normes de sécurité.
- Actualiser les mesures d'économie d'énergie ciblées par la démarche régionale visant l'utilisation optimale de l'énergie.

Résultats atteints

Maintien des actifs, immobilisations

Le maintien des actifs est l'enveloppe annuelle récurrente décentralisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux vers les régies régionales, pour le financement des travaux visant la sécurité et la vétusté des immeubles. En 1999-2000, la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec disposait d'une somme de 2 296 444 $. La totalité de l'enveloppe a été distribuée sous forme de péréquation à l'ensemble des établissements du réseau. Le montant versé a été établi au prorata de la valeur de remplacement des actifs immobiliers. L'objectif poursuivi par cette mesure est de mettre à la disposition des établissements toutes les ressources matérielles disponibles afin de supporter les travaux en lien à la modernisation des infrastructures ainsi qu'au passage à l'an 2000.

Planification stratégique des investissements immobiliers

Considérant l'ampleur des demandes en immobilisation identifiées tant au niveau régional que provincial, il est recommandé par le MSSS de mettre en place un processus de planification stratégique des investissements en immobilisation. L'objectif poursuivi vise l'élaboration d'un plan directeur immobilier couvrant l'ensemble des investissements requis en région, établissant l'envergure des travaux projetés ainsi que la séquence de réalisation selon les priorités régionales, et ce, sur une période pluriannuelle. C'est en accord avec ces orientations que la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec a entrepris de parrainer en première instance l'élaboration d'un plan directeur ciblant surtout les établissements de longue durée. Ces travaux s'échelonneront sur plusieurs mois.

Programme fonctionnel et technique

Le Programme fonctionnel et technique (PFT) est le document qui regroupe l'ensemble des données fonctionnelles et techniques nécessaires à l'élaboration d'un projet immobilier. Il indique notamment les services touchés par le projet, les objectifs poursuivis au niveau de l'organisation des services touchés et précise la nature et le coût des travaux requis.

Deux PFT ont été produits durant l'exercice 1999-2000, soit celui du Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie ainsi que celui du CHSLD Le Trifluvien pour le choix d'un site pour la nouvelle construction.

Travaux en sécurité

Afin d'assurer la sécurité des personnes hébergées dans des établissements de longue durée, le MSSS a dégagé un financement de 4 570 000 $ visant l'installation de réseaux d'extincteurs automatiques à

l'eau et de systèmes de détection dans tous les établissements de cette catégorie. Puisque le coût du projet s'élève à plus de 6 M $, la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec a consenti à dégager une somme de 1 M $ afin d'assurer la complétion des travaux. Le cas échéant, les établissements touchés assumeront le financement du solde non financé.

Économie d'énergie

Les travaux réalisés en 1999-2000 ont permis d'actualiser les mesures d'économie d'énergie identifiées par les experts-conseils dans certains établissements inscrits à la démarche initiée régionalement. Ces projets découlent des mesures définies au plan de modernisation et visent la meilleure efficience et efficacité des modes de production et d'utilisation des sources d'énergie. Une somme de 2,4 M $ a été investie dans des travaux qui permettront de générer des économies annuelles récurrentes de 600 000 $.

Avancement des projets majeurs

Les projets majeurs sont ceux réalisés de concertation avec le Ministère et financés en majeure partie par celui-ci. L'actualisation de ces projets passe par trois étapes principales, soit :

- Phase planification : les projets de cette phase ont été préalablement identifiés au plan directeur d'un territoire de CLSC. L'opportunité de réaliser ces projets a été reconnue par la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui a commandé à l'établissement la production du PFT. Finalement, ces projets ont été priorisés par la Régie régionale, puis recommandés au MSSS pour mise à l'étude.
- Phase étude : les projets de cette catégorie ont été retenus par le MSSS et ont obtenu le financement partiel couvrant les honoraires professionnels pour la réalisation des plans préliminaires.
- Phase exécution : Les projets de cette étape ont reçu un financement global du MSSS et sont en voie de réalisation.

Le tableau suivant illustre la répartition des projets majeurs par territoire de CLSC ainsi que l'étape à laquelle ceux-ci se sont placés au cours de la présente période.

Bilan des projets en immobilisations

Territoire	Description sommaire	Avancement			
		Planification			
		Validation	Priorisé	Étude	Exécution
Projets régionaux	Sécurité gicleurs				6 050 000 $
	Modernisation				4 000 000 $
	Économie d'énergie				2 400 000 $
	An 2000				9 000 000 $
Haut St-Maurice	Rapatriement de la longue durée au CH				3 510 000 $
Centre-Mauricie	Actualisation du PDI - CHCM - CLSC relocalisé - CHSLD Laflèche	 3 000 000 $ 4 800 000 $	17 750 000 $		
Du Rivage	Regroupement sur un seul site (Cloutier-Du Rivage)			13 250 000 $	
Valentine Lupien	Réaménagement du foyer Avelin Dalcourt				3 580 000 $
	Rapatrier les lits du Foyer Ernest Jacob				2 625 000 $
	Rapatrier le CLSC au site Avelin Dalcourt		16 840 000 $		
Nicolet-Yamaska	Regroupement sur un seul site				9 425 000 $
Les Forges	Actualisation du plan directeur territorial	45 000 000 $			
	CHSLD Le Trifluvien (nouvelle construction 132 lits)		13 700 000 $		
	Concentration des activités cliniques du CHRTR au site Ste-Marie				51 900 000 $
	Unité sécuritaire aux Centres jeunesse				2 565 000 $
	Radiothérapie				17 360 000 $
	Résonance magnétique				3 960 000 $
Mékinac / Des Chenaux	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil
Suzor Côté	CHSLD de la MRC d'Arthabaska (fermeture du Foyer Kingsey-Falls		3 400 000 $		
	Projet majeur au CH Hôtel-Dieu d'Arthabaska				9 320 000 $
Drummond	CH Ste-Croix				13 980 000 $
	Centre de jour CHSLD Frédérick-G-Hériot				1 380 000 $
Les blés d'or	Regroupement CLSC et Foyer Fortierville	3 400 000 $			
De l'Érable	Foyer des Bois-Francs	1 000 000 $			
	Total :	**57 200 000 $**	**51 690 000 $**	**13 250 000 $**	**141 055 000 $**

Les équipements

Objectifs

- Réaliser des projets importants relatifs aux priorités d'investissements en haute technologie dans les établissements de la région.
- Maintenir et développer les actifs en équipements spécialisés.

Résultats attendus

- Obtenir l'aval aux projets recommandés par la Régie régionale dans le cadre de la technologie biomédicale.
- Procéder à diverses acquisitions d'équipements spécialisés.

Résultats atteints

- Au cours de l'année financière 1999-2000, les établissements de la région ont procédé à diverses acquisitions d'équipements spécialisés. Ces équipements étaient financés partiellement ou totalement par divers fonds, notamment par l'enveloppe de maintien des actifs versée aux établissements (3 789 684 $ en 1999-2000), par la contribution financière des fondations ou autres donations provenant de corporations privées, par des contributions spéciales de la Régie régionale et par des fonds alloués aux établissements par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre d'un plan fonctionnel et technique ou de projets spéciaux (2 095 000 $ en 1999-2000). Le tableau qui suit démontre les principales acquisitions d'équipements spécialisés dans notre région effectuées dans l'année financière 1999-2000 :

Principales acquisitions d'équipements spécialisés dans notre région effectuées dans l'année financière 1999-2000

Établissement	Équipement spécialisé acquis	Coût
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	- Projet de radiothérapie (appareil et tomographe)	6 647 859 $
	- Projet résonance magnétique nucléaire	2 448 960 $
	- Système d'aspirateur ultrasonique	126 855 $
	- Échographie	71 868 $
Carrefour de la santé et des services sociaux de la Saint-Maurice	- Appareil de tomographie axiale (scanner)	671 964 $
	- Distribution alimentaire	144 493 $
Regroupement Cloutier-Du Rivage	- Échocardiographie	182 218 $
CLSC-CHSLD de l'Érable	- Analyseur hématologique (laboratoire)	59 857 $

La modernisation du réseau

Les laboratoires

Objectif

Assurer l'accessibilité aux services de laboratoire.

Résultats attendus

- Voir à l'application des grilles décisionnelles élaborées dans le cadre du plan de modernisation sur les services de laboratoire.
- Procéder à l'informatisation des laboratoires selon le calendrier de déploiement prévu.
- Évaluer les délais d'attente aux services de prélèvement selon les normes du MSSS, soit moins de 15 jours pour les tests dits de routine qui ne sont pas requis en urgence et 30 minutes pour les analyses «stat».

Résultats atteints

- Des démarches ont été entreprises avec certains établissements afin de transférer une partie des analyses selon ce qui a été prévu à l'intérieur des grilles décisionnelles.
- De janvier à mars 2000, deux établissements ont vu leur laboratoire être informatisé, soit le CHRTR et l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska. Les neuf autres laboratoires le seront d'ici le début de l'année 2001.
- En mai et novembre 1999, nous avons évalué les délais d'attente aux services de prélèvement et, dans l'ensemble, les établissements respectaient les normes édictées par le Ministère. On note également une diminution des délais par rapport à l'année précédente.

L'imagerie médicale

Objectif

Revoir l'organisation des services d'imagerie médicale et évaluer la pertinence de les numériser.

Résultats attendus

- Poursuivre l'étude de faisabilité et de rentabilité amorcée l'année dernière portant sur la numérisation des services d'imagerie médicale des établissements de la région.
- Évaluer l'organisation des services d'imagerie médicale et le parc d'équipements des établissements concernés.

Résultats atteints

- Un comité directeur, formé principalement de médecins radiologistes et un comité de travail, composé de chefs technologues, ont été mis sur pied afin de mener à terme la démarche de numérisation. Le service de Génie biomédical de la Montérégie faisait également partie de ces comités.
- Un sous-comité de travail fut instauré pour effectuer la visite de chaque établissement doté d'un service d'imagerie médicale dans le but d'évaluer l'organisation et les équipements en place; un rapport fut déposé en mai 2000.

L'adaptation à l'an 2000

Objectif

Mettre en place toutes les conditions nécessaires afin que le passage à l'an 2000 se fasse normalement et sans incident.

Résultats attendus

- Obtenir pour les établissements les subventions nécessaires de la part du Ministère selon une formule de partage des coûts étendue à l'ensemble des régions du Québec (50 % MSSS/ 50 % région).
- Mettre en place des solutions durables pour les équipements ou logiciels non conformes au passage à l'an 2000, soit par leur modification ou par leur remplacement.
- Faire connaître aux établissements les autorisations émises par le Ministère relativement aux mesures d'adaptation choisies par les établissements.

- Distribuer aux établissements les sommes autorisées pour leurs mesures d'adaptation, conformément au plan de financement régional adopté par le conseil d'administration de la Régie régionale.
- Élaborer un plan de relève pour chaque équipement susceptible d'être touché par le passage à l'an 2000.
- Mettre en place des équipes de vigie lors du passage à l'an 2000 dans tous les établissements de la région, en communication constante avec la Régie régionale.
- Établir une communication constante entre la Régie régionale et le Ministère lors du passage à l'an 2000 afin de réagir promptement face à toute défaillance d'équipement.

Résultats atteints

Le Ministère a procédé à une autorisation d'emprunt en faveur de la Régie régionale pour les trois quarts de sa part de 50 % dans un premier temps. Le reste de sa part se fera après la vérification des rapports financiers annuels (AS-471) des établissements du 31 mars 2000 et 2001.

Les autorisations visent essentiellement des équipements informatiques, biomédicaux, généraux et spécialisés et des progiciels, comme le démontre le tableau ci-dessous.

La Régie régionale a mis sur pied une équipe de vigie qui s'est mise en contact constant avec le Ministère, les régions et tous les établissements au moyen d'une base Lotus Notes. Tous les établissements devaient faire rapport à la Régie régionale, au moyen de cette base Lotus Notes, de tout problème relié au passage à l'an 2000 pour ses équipements. À son tour, la Régie régionale communiquait au Ministère ces mêmes renseignements. La surveillance fut constante du 31 décembre 1999 jusqu'à la fin de la journée du 1er janvier 2000. Puisque toutes les adaptations sur les équipements importants avaient été effectuées avant ce moment, aucun problème majeur ne fut rapporté.

	Informatique	Biomédical	Général et spécialisé	Progiciels	Logiciels standards	TOTAL
Nombre	**943**	**107**	**63**	**167**	**1215**	**2495**
Demande des établissements	2 862 308 $	4 239 154 $	1 194 259 $	2 893 572 $	319 348 $	11 508 641 $
Autorisations du MSSS	2 796 861 $	3 493 716 $	576 601 $	2 734 324 $	317 125 $	9 918 627 $
Dépenses réelles	2 808 290 $	3 966 493 $	999 475 $	2 982 585 $	199 475 $	10 956 318 $
Part de la Régie régionale (40 %)	1 118 744 $	1 397 486 $	230 640 $	1 093 730 $	126 850 $	3 967 451 $
Part du MSSS (50 %)	1 396 431 $	1 746 858 $	288 301 $	1 367 162 $	158 563 $	4 959 314 $
Part des établissements (10 %)	279 686 $	349 372 $	57 660 $	273 432 $	31 713 $	991 863 $

Chapitre 5

Les états financiers de la Régie régionale

Les états financiers de la Régie régionale

Rapport des vérificateurs sur les données financières incluses dans ce rapport

Aux membres du conseil d'administration de la
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

L'état des résultats des activités principales du fonds d'exploitation, l'état des résultats du fonds des activités régionalisées et les états des provenances et des affectations de certains fonds affectés présentés dans le rapport d'activités de la Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec ont été établis à partir des états financiers contenus dans le rapport financier annuel de la Régie régionale au 31 mars 2000 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion avec réserve dans notre rapport daté du 12 mai 2000. Notre opinion indiquait qu'à l'exception du fait que le solde du fonds «Services préhospitaliers d'urgence et ...» était déficitaire, le rapport financier est présenté, à tous égards importants, selon les normes et pratiques comptables reconnues dans les régies régionales relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction de la Régie régionale. Notre responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les données financières incluses dans ce rapport.

À notre avis, les données financières ci-jointes présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les données financières ci-jointes ne contiennent pas toutes les informations requises selon les normes et pratiques comptables reconnues dans les régies régionales relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces données financières risquent de ne pas convenir à ses fins.

Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière et les résultats d'exploitation de la Régie régionale, le lecteur devra se reporter au rapport financier complet correspondant.

Dessureault Leblanc Lefebvre

DESSUREAULT, LEBLANC, LEFEBVRE, CA

Trois-Rivières, le 10 octobre 2000

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Résultats du fonds d'exploitation de l'exercice terminé le 31 mars 2000

		Activités principales		Activités accessoires	
		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Exercice courant 3	Exercice précédent 4
PROVENANCE DES REVENUS:					
Subventions M.S.S.S.:					
- Budget signifié	01	8 015 928	7 945 241		
- (Diminution) ou augmentation du financement	02	327 127	62 887		
- Autres subventions	03				
Total (L. 01 à L.03)	04	8 343 055	8 008 128	0	0
Revenus d'intérêts	05	45 125	27 208		14 500
Revenus commerciaux	06				
Revenus d'autres sources:					
- Contributions de l'avoir-propre	07	19 384	42 792		
- Contributions des fonds affectés	08	241 555	191 644		
- Autres	09	353 912	260 820		
TOTAL (L.04 à L.09)	10	9 003 031	8 530 592	0	14 500
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS:					
Salaires - personnel cadre	11	739 721	732 474		
Salaires - personnel autre	12	3 959 341	3 828 399		
Avantages sociaux généraux - personnel cadre	13	111 174	108 021		
Avantages sociaux généraux - personnel autre	14	695 985	698 921		
Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	15	16 688	10 852		
Avantages sociaux particuliers - personnel autre	16	257 172	178 763		
Charges sociales - personnel cadre	17	76 306	121 382		
Charges sociales - personnel autre	18	500 438	443 685		
Frais de déplacement	19	166 557	147 068		
Services achetés	20	433 796	442 764		
Communications	21	252 525	222 943		
Loyer	22	608 745	590 676		
Location d'équipement	23	54 842	61 410		
Fournitures de bureau	24	71 721	72 546		
Autres frais	25	202 857	169 364		
Charges non réparties	26	462 521	429 544		
Total des charges d'exploitation (L.11 à L.26)	27	8 610 389	8 258 812	0	0
Dépenses d'immobilisations	28	392 642	271 780		
Charges extraordinaires	29			0	14 500
TOTAL DES DÉPENSES (L.27 à L.29)	30	9 003 031	8 530 592	0	14 500
EXCÉDENT (DÉFICIT) (L.10 - L.30)	31	0	0	0	0

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Résultats du fonds des activités régionalisées de l'exercice terminé le 31 mars 2000

PROVENANCE DES REVENUS		Exercice courant				Exercice précédent
		Technocentre 1	Inventaire An 2000 2	Informatisation du réseau 3	Total (C. 1 à C.3) 4	Total 5
Contribution des établissements	01				0	0
Revenus de placement	02				0	0
Revenus d'autres sources	03	0	0	118 270	118 270	234 693
	04				0	0
Total (L.01 à L.04)	05	0	0	118 270	118 270	234 693
NATURE DES DÉPENSES						
Charges d'exploitation:						
Salaires	06			80 472	80 472	106 062
Avantages sociaux généraux	07			9 454	9 454	10 429
Avantages sociaux particuliers	08			6 539	6 539	5 120
Charges sociales	09			11 599	11 599	12 172
Frais de déplacement	10			2 378	2 378	5 161
Services achetés	11			7 738	7 738	10 173
Communications	12				0	79 234
Loyer	13				0	1 894
Location d'équipement	14				0	0
Fournitures de bureau	15				0	4 096
Transfert de frais généraux	16				0	0
Autres frais	17			90	90	352
Total (L.06 à L.17)	18	0	0	118 270	118 270	234 693
Dépenses d'immobilisations	19					
Total (L.18 + L.19)	20	0	0	118 270	118 270	234 693
EXCÉDENT (DÉFICIT) (L.05 - L.20)	21	0	0	0	0	0

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Solde de fonds du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées de l'exercice terminé le 31 mars 2000

		Fonds d'exploitation			Fonds des activités régionalisées
		Activités principales 1	Avoir propre 2	Tota 3	4
SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) AU DÉBUT	01	(100 215)	272 627	172 412	
ADDITIONS					
Excédent des revenus sur les dépenses	02				
Régularisations - analyse financière	03	104 870	42 792	147 662	
	04				
Régularisations - autres	05	232 143		232 143	
	06				
Acquisitions d'immobilisations à même les revenus d'autres fonds:					
- Fonds d'exploitation - Activités principales	07				
- Fonds d'exploitation - Activités accessoires	08				
- Fonds affectés	09				
Autres	10				
	11				
TOTAL (L. 02 à L. 11)	12	337 013	42 792	379 805	0
DÉDUCTIONS					
Excédent des dépenses sur les revenus	13				
Régularisations - analyse financière	14	42 792	104 870	147 662	
	15				
Régularisations - autres	16	648		648	
	17				
Autres - Contribution aux résultats	18		19 384	19 384	
	19				
Total (L. 13 à L. 19)	20	43 440	124 254	167 694	0
VARIATION DE L'EXERCICE (L.12-L.20)	21	293 573	(81 462)	212 111	0
SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.21)	22	193 358	191 165	384 523	0

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Bilan du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées au 31 mars 2000

		Fonds d'exploitation		Fonds des activités régionalisées	
		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Exercice courant 3	Exercice précédent 4
ACTIF					
À court terme					
Encaisse	01	664 415	564 146		
Débiteurs:- M.S.S.S.	02	556 329	72 708		
- Établissements	03				
- Autres	04	167 755	182 595		
	05				
	06				
Intérêts courus	07	2 861	1 103		
Placements temporaires	08				
Charges payées d'avance	09	102 186	139 115		
Autres éléments	10	47 464	33 358		
	11				
Immobilisations	12				
Autres éléments d'actif	13	250	46 535	118 270	17 939
	14				
TOTAL DE L'ACTIF (L.01 à L.14)	15	1 541 260	1 039 560	118 270	17 939
PASSIF					
À court terme					
Découvert de banque	16			118 270	17 939
Emprunts de banque	17				
Créditeurs et charges à payer: - M.S.S.S	18				
- Établissements	19				
- Autres	20	989 318	777 224		
	21				
	22				
Revenus reportés	23	167 419	81 460		
	24				
Autres éléments	25		8 464		
	26				
À long terme	27				
TOTAL DU PASSIF (L.16 à L.27)	28	1 156 737	867 148	118 270	17 939
SOLDE DE FONDS	29	384 523	172 412		
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.28+L.29)	30	1 541 260	1 039 560	118 270	17 939

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

État d'allocation des enveloppes régionales de crédits
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

		Montant
ENVELOPPE RÉGIONALE 1999-2000		
Montant de l'enveloppe inscrit dans le système SBF-R, excluant celui de la ligne 02	01	527 909 928
Montant engagé par le Ministère en fonds affectés à la régie régionale et confirmé à l'enveloppe régionale	02	36 500 206
Montant de l'enveloppe régionale 1999-2000 inscrit dans le système SBF-R (L.01 + L.02)	03	564 410 134
Autres	04	
TOTAL (L. 03 et L.04)	05	564 410 134
AFFECTATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE 1999-2000		
Allocations aux établissements	06	505 578 683
Allocations aux organismes communautaires	07	14 334 978
Estimé des comptes à payer pourvus (des comptes à recevoir) en fin d'exercice	08	7 875 726
Montant des affectations de l'enveloppe régionale inscrites dans le système SBF-R (L. 06 à L. 08)	09	527 789 387
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 : Montant attribué	10	36 314 188
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 : Montant reporté	11	185 124
Autres	12	120 541
Total des affectations (L.09 à L.12)	13	564 409 240
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 : Solde non attribué	14	894
TOTAL (L.13 + L.14)	15	564 410 134
EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTATIONS (L.05 - L.15)	16	0

SUIVI DES COMPTES À PAYER NON POURVUS		Montant
Solde au 31 mars 1999	17	
Nouveaux comptes à payer non pourvus contractés au cours de l'exercice	18	
Comptes à payer non pourvus au 31 mars 1999 liquidés au cours de l'exercice	19	
Solde à la fin (L.17 + L.18 - L.19)	20	0
Composé de:		
- Comptes à payer non pourvus contractés envers des établissements (= P.266, L.26, C.2)	21	
- Autres	22	
TOTAL (L.21 + L.22) = L.20	23	0

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Bilan de certains fonds affectés au 31 mars 2000

ACTIF		Fonds des immobilisations 1	Fonds des équipements 2	Opération verglas 3	Consolidation et restructuration 4
À court terme					
Encaisse	01				1 781 757
Débiteurs:					
- M.S.S.S.	02	12 176 618	20 293 177	17 069	
- M.S.S.S.- subvention pour intérêts sur emprunts	03	153 147	304 988		
- Établissements	04	34 500	403 527		
- Autres	05	37 396	3 693		43
Intérêts courus	06				59 292
Taxes à recevoir	07		11 914		
Autres éléments	08				3 274 020
TOTAL DE L'ACTIF (L.01 à L.08)	09	12 401 661	21 017 299	17 069	5 115 112
PASSIF					
À court terme					
Découvert de banque	10	88 293	708 797		
Emprunts de banque	11	5 324 122	8 553 091		
Intérêts sur emprunts à payer	12	17 607	15 325		
Créditeurs et charges à payer:					
- Établissements - exercice courant	13	4 096 038	2 092 233	17 069	662 542
- Établissements - exercices précédents	14	343 722	1 652 508		
- Autres	15	2 367 814	7 870 629		2 805
Subvention reportée	16				
Autres éléments	17				1 495 590
TOTAL DU PASSIF (L.10 à L.17)	18	12 237 596	20 892 583	17 069	2 160 937
SOLDE DE FONDS	19	164 065	124 716	0	2 954 175
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.18 + L.19)	20	12 401 661	21 017 299	17 069	5 115 112

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Bilan de certains fonds affectés au 31 mars 2000

		Fonds des services préhospitaliers d'urgence et de transport d'usagers entre établissements 1	Fonds Expérience de travail 2	Fonds Santé publique 3	Fonds de désengorgement des urgences 4
ACTIF					
À court terme					
Encaisse	01	460 580	138 408	299 707	
Débiteurs:					
-- M.S.S.S.	02	(591 078)		156 859	
-- Établissements	03				
-- Subvention pour intérêts sur emprunts	04				
-- S.A.A.Q.	05				
-- Autres	06	10 180		15 904	
Intérêts courus	07	8 589	2 616	8 844	
Placements temporaires	08				
Autres éléments	09	204 422			
TOTAL DE L'ACTIF (L.01 à L.09)	10	92 693	141 024	481 314	0
PASSIF					
À court terme					
Découvert de banque	11				
Emprunts de banque	12				
Intérêts sur emprunts à payer	13				
Créditeurs et charges à payer:					
-- Établissements	14			168 329	
-- Organismes	15		94 563	128 190	
-- Entreprises ambulancières	16	253 558			
-- Autres	17	169 674		38 903	
Subvention reportée	18	94 417			
Autres éléments	19		40 000		
TOTAL DU PASSIF (L.11 à L.19)	20	517 649	134 563	335 422	0
SOLDE DE FONDS	21	(424 956)	6 461	145 892	0
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.20 + L.21)	22	92 693	141 024	481 314	0

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Résultats et solde à attribuer de certains fonds affectés
de l'exercice terminé le 31 mars 2000

		Fonds des immobilisations	Fonds des équipements	Opération verglas	Consolidation et restructuration
		1	2	3	4
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	2 560 150	4 031 880		11 770
PROVENANCE					
M.S.S.S.	02	3 869 191	11 628 870	755	43 429 141
Subvention pour intérêts sur emprunts	03	256 645	473 373		
Revenus d'intérêts	04				2 198 888
Autres	05	4 885 692	1 449 781		33 303 310
	06				
Total (L.02 à L.06)	07	9 011 528	13 552 024	755	78 931 339
ATTRIBUTIONS					
Établissements: finalités du fonds	08	9 468 972	11 367 195	755	72 757 204
Établissements: réduction déficit 1999-2000	09				1 494 000
RRSSS - Fonds d'exploitation	10		89 560		
Intérêts sur emprunts	11	256 645	473 373		
Contributions au fonds d'exploitation	12				29 154
Autres	13	1 681 996	5 529 060		1 708 576
	14				
Total (L.08 à L.14)	15	11 407 613	17 459 188	755	75 988 934
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.07-L.15)	16	164 065	124 716	0	2 954 175

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Résultats et solde à attribuer de certains fonds affectés de l'exercice terminé le 31 mars 2000

		Fonds des services préhospitaliers d'urgence et de transport d'usagers entre établissements 1	Fonds Expérience de travail 2	Fonds Santé publique 3	Fonds de désengorgement des urgences 4
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	(217 342)	112 235	197 033	
PROVENANCE					
M.S.S.S.	02	6 661 325	80 599	338 962	
S.A.A.Q.	03	2 662 928			
Subvention pour intérêts sur emprunts	04				
Revenus d'intérêts	05	68 026	13 195	54 122	
Revenus autonomes	06	6 127 909			
Revenus de vente de permis	07	2 050			
Autres	08	1 440	35 037	266 775	
	09				
Total (L.02 à L.09)	10	15 523 678	128 831	659 859	0
ATTRIBUTIONS					
Établissements: finalités du fonds	11			228 183	
Établissements: réduction déficit 1999-2000	12	330 000		20 000	
Organismes	13		194 605	207 436	
Intérêts sur emprunts	14				
Contrats à budget : - Opérations	15	5 507 110			
- Salaires	16	8 752 601			
- Avantages sociaux	17				
Formation des intervenants	18	151 208			
Soutien aux zones de parc	19				
Soutien réseau de communication et centrales de coordination	20	685 802			
Soutien à la politique de déplacement des usagers	21	8 900			
Transport entre établissements	22	45 500			
Contributions au fonds d'exploitation	23			180 373	
Dépenses d'immobilisations	24				
Autres	25	250 171	40 000	75 008	
Total (L. 11 à L.25)	26	15 731 292	234 605	711 000	0
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.10-L.26)	27	(424 956)	6 461	145 892	0

Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Renseignements complémentaires : Coûts admissibles visés par la politique de financement des coûts d'adaptation à l'an 2000 encourus en 1998-1999 et en 1999-2000

		Fonds d'exploitation	Fonds affectés	Total C.1 + C.2
		1	2	3
COÛTS ADMISSIBLES ENCOURUS				
Coûts encourus en 1998-1999				
C.1 = AS-475 du 1999-03-31 (P. 267, L.01, C.1 + C.2) + (P.267, L.07, C.3) C.2 = AS-475 du 1999-03-31, P.268, L.21, C.1	01	24 508	440 412	464 920
Ajustements à la ligne 01:				
. Coûts de la prise d'inventaire (si inclus dans ligne 01)	02		(270 898)	(270 898)
. Coûts de vérification (si inclus dans ligne 01)	03			0
. Autres ajustements (préciser)	04	91 207	12 619	103 826
Coûts admissibles (L.01 à L.04)	05	115 715	182 133	297 848
Coûts encourus en 1999-2000				
C.1 = AS-475 du 2000-03-31, (P. 310, L.18, C.6) C.2 = AS-475 du 2000-03-31, P.268, L.21, C.1	06	136 690	236 917	373 607
Ajustements à la ligne 06:				
. Coûts de vérification (si inclus dans L.06)	07	(1 613)		(1 613)
. Autres ajustements	08	(1 915)		(1 915)
Coûts admissibles (L.06 à L.08)	09	133 162	236 917	370 079
Total des coûts admissibles encourus en 1998-1999 et 1999-2000 (L.05 + L.09)	10	248 877	419 050	667 927
FINANCEMENT EN PROVENANCE DU MINISTÈRE				0
Financement à 50% = (L.10 x 50%)	11	124 439	209 525	333 964
Financement à 100% : frais de vérification	12	1 613		1 613
Total financement tel que prévu à la circulaire 03.01.61.27 (L.11 + L.12)	13	126 052	209 525	335 577
Coûts admissibles totaux (L.10 + L.12)	14	250 490	419 050	669 540
Financement du MSSS (L.13)	15	126 052	209 525	335 577
COÛTS NETS POUR LA RÉGIE RÉGIONALE (L.14 - L.15)	16	124 438	209 525	333 963

Chapitre 6

Les ressources financières des établissements et organismes communautaires

Les ressources financières des établissements et organismes communautaires

Autorisation d'emprunt

Au cours de l'exercice, la Régie régionale a accordé 114 autorisations d'emprunt temporaire à l'ensemble des établissements publics de la région. Les montants totaux qui étaient autorisés au 31 mars 1999 sont reflétés au tableau *Montants totaux pour chacun des types et catégories d'emprunt.*

Le montant total des autorisations d'emprunt temporaire accordé aux établissements publics au 31 mars 1999 pour les dépenses courantes de fonctionnement en regard des catégories d'emprunt à la charge des établissements ainsi que ceux à la charge du ministère de la Santé et des Services sociaux est respectivement de 6,83 % et de 8,14 % du total des budgets bruts de fonctionnement des établissements publics de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Les dépenses en immobilisations représentent, quant à elles, 0,48 %.

Le maximum régional étant de 41 500 000 $ pour les dépenses de fonctionnement en regard des catégories d'emprunt à la charge des établissements (lettre du sous-ministre adjoint à la Direction générale du budget, de l'administration et des immobilisations, M. François Turenne rehaussant le maximum régional au 31 mars 1999), la région respecte ce maximum en ce qui a trait à cette catégorie. Selon le cadre de gestion amendé le 10 décembre 1998, il n'y a pas de maximum régional pour les dépenses en immobilisations.

Il est à noter que le montant total des emprunts autorisés en date du 29 février 2000 était de 56 490 000 $ comparativement à 2 300 000 $ au 31 mars 2000. Cette diminution des emprunts est due principalement à un dépôt bancaire effectué le 31 mars 2000 pour un montant total de 39 526 361 $. Ce montant découle des orientations budgétaires 2000-2001 du MSSS en regard de la prise en charge des déficits accumulés au 31 mars 2000 ainsi qu'un ajustement budgétaire relié aux ententes de gestion en regard des coûts de main-d'oeuvre admissibles dans le cadre du programme régional visant la résorption de la main-d'oeuvre excédentaire.

Montants totaux pour chacun des types et catégories d'emprunt au 31 mars 2000

Types d'emprunt	Montants
Reliés aux dépenses courantes de fonctionnement	
Catégories d'emprunt à la charge de l'établissement	
Déficit	1 330 000
Équilibre budgétaire	690 000
Traitement différé	280 000
Sous-total	2 300 000
Reliés aux dépenses en immobilisations	
Projet financé par les activités accessoires	816 256
Projet autofinancé	1 250 427
Sous-total	2 066 683
Grand total	4 366 683

Surplus et déficits des établissements publics et privés

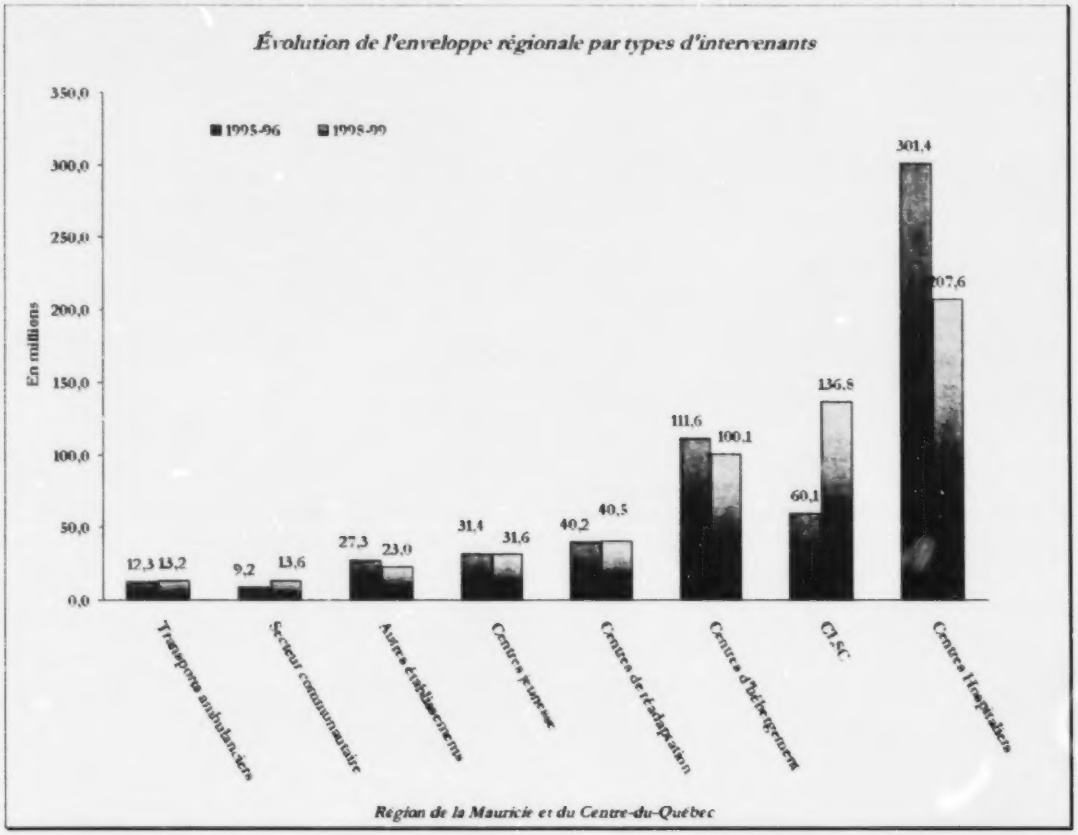
Numéros	Établissements	Surplus / (Déficit) (1) 1999-2000	1998-1999
	Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés		
1104-3197	Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie	(3 540 932)	(3 805 656)
1104-3221	Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	(11 145 814)	(11 037 394)
1234-1079	Hôtel-Dieu d'Arthabaska	(2 311 754)	(2 197 418)
1250-3579	Hôpital Sainte-Croix	(2 322 548)	(1 124 657)
Total		**(19 321 048)**	**(18 165 125)**
	Centres locaux de services communautaires		
1104-2884	CLSC-CHSLD Les blés d'or	2 020	26 091
1104-3064	Regroupement Cloutier-du Rivage	21 186	188 951
1104-3130	Carrefour de S.S.S. de la Saint-Maurice	(5 825 355)	(4 717 517)
1104-3171	Regroupement de la S.S.S. de la MRC de Maskinongé	(717 359)	(1 889 169)
1104-3247	CLSC Vallée de la Batiscan	31 474	(23 818)
1104-3320	Complexe S.S.S. Nicolet-Yamaska	(1 585 864)	(3 861 631)
1336-0060	CLSC-CHSLD de l'Érable	30 497	3 001
1843-9380	CLSC Suzor-Coté	32 301	18 796
2312-1817	CLSC du Centre-de-la-Mauricie	336 428	7 845
2325-2430	CLSC Les Forges	(1 039 528)	30 613
2325-2562	CLSC Drummond	(23 084)	16 009
Total		**(8 737 284)**	**(10 200 829)**
	Centres d'hébergement et de soins de longue durée		
1104-2348	CHSLD Le Trifluvien	(1 026 449)	(2 541 838)
1104-2470	CHSLD Ermitage de la MRC d'Arthabaska	(327 854)	(1 035 583)
1104-2876	CHSLD du Centre Mauricie	(848 129)	(664 565)
1104-3254	CHSLD Cœur-du-Québec	(303 582)	(1 094 331)
2149-1600	CHSLD Regroupement Mékinac-Des Chenaux	(246 802)	(194 818)
Total		**(2 752 816)**	**(5 531 135)**
	Établissements à vocation régionale		
1104-2488	Les Centres jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec	(1 845 951)	(120 962)
1252-6240	Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie/Centre-du-Québec	(311 041)	(453 853)
1254-0340	Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec	12 711	(84 036)
1256-6279	Centre de réadaptation InterVal	(433 062)	(377 317)
1269-4089	Hôpital St-Julien	(1 191 259)	231 849
Total		**(3 768 602)**	**(604 319)**
	Établissements privés conventionnés		
1465-0105	C.A. Les Chutes inc.	5 913	15 786
2949-0414	Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc.	79 426	91 511
Total		**85 339**	**107 297**
Grand total		**(34 494 411)**	**(34 594 111)**

Note 1 : Pour les établissements à déficit, les montants présentés ne tiennent pas compte de la prise en charge par le gouvernement des soldes déficitaires du fonds d'exploitation. En effet, le Ministère s'est engagé à rembourser les déficits d'opérations au 31 mars 1999 et au 31 mars 2000.

Allocation des ressources financières aux établissements publics et privés

Numéros	Établissements	Financement net de la Régie régionale
	Centres hospitaliers	
1104-3197	Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie	42 609 568
1104-3221	Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	85 965 908
1234-1079	Hôtel-Dieu d'Arthabaska	37 142 872
1250-3579	Hôpital Ste-Croix	37 276 634
	Total	**202 994 982**
	Centres locaux de services communautaires	
1104-2884	CLSC-CHSLD Les blés d'or	8 256 011
1104-3064	Regroupement Cloutier-du Rivage	20 916 382
1104-3130	Carrefour de santé et de services sociaux de la St-Maurice	15 421 182
1104-3171	Regroupement de la santé et des services sociaux de la MRC de Maskinongé	15 824 230
1104-3247	CLSC Vallée de la Batiscan	6 131 997
1104-3320	Complexe Santé et Services sociaux Nicolet-Yamaska	18 213 532
1336-0060	CLSC-CHSLD de l'Érable	9 833 453
1843-9380	CLSC Suzor-Coté	6 894 752
2312-1817	CLSC du Centre-de-la-Mauricie	8 792 923
2325-2430	CLSC Les Forges	8 414 688
2325-2562	CLSC Drummond	8 740 483
Total		**127 439 633**
	Centres d'hébergement et de soins de longue durée	
1104-2348	CHSLD Le Trifluvien	17 628 165
1104-2470	CHSLD Ermitage de la MRC d'Arthabaska	13 074 113
1104-2876	CHSLD du Centre Mauricie	21 092 546
1104-3254	CHSLD Cœur-du-Québec	18 099 192
2149-1600	CHSLD Regroupement Mékinac-Des Chenaux	6 689 207
Total		**76 583 223**
	Établissements à vocation régionale	
1104-2488	Les Centres jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec	30 837 383
1252-6240	Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie/Centre-du-Québec	28 250 810
1254-0340	Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec	2 897 724
1256-6279	Centre de réadaptation InterVal	9 645 888
1269-4089	Hôpital St-Julien	22 920 948
Total		**94 552 753**
	Établissements privés conventionnés	
1465-0105	Centre d'accueil Les Chutes inc.	3 076 217
2949-0414	Foyer Sts-Anges de Ham-Nord inc.	931 875
Total		**4 008 092**
Grand total		**505 578 683**

L'enveloppe régionale par type d'intervenants



RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	SUBVENTION INDEXATION 1,0% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1998-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = g x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
ALCOOLIQUES ET TOXICOMANES (8)																
04-02825	ACTION TOXICOMANIE BOIS-FRANCS INC.	0539-8136	57 395	73 719	52 172	835	4 388	0	57 395	13 252	44 143	597			57 992	
04-01541	BOUÉE INC. (LA)	0372-2303	25 400	35 000	25 000	400	0	0	25 400	6 350	19 050	264			25 664	
04-01560	CENTRE ADRIENNE ROY SHAWINIGAN INC.	0427-6556	35 000	70 000	20 000	320	14 680	0	35 000	5 080	29 920	364			35 364	
	CENTRE DE READAPTATION WAPAN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45 000		45 000	
04-06008	CENTRE L'ÉTAPE DU BASSIN DE MASKINONGÉ INC.	0575-7042	54 600	66 355	39 320	629	14 651	0	54 600	9 987	44 613	568			55 168	
04-02497	DOMAINE LA SOLITUDE SAINTE-FRANÇOISE INC.	0492-4833	5 000	5 000	5 000	0	0	0	5 000	1 250	3 750	0			5 000	
04-02736	LA RELANCE NICOLET-BÉCANCOUR INC.	0505-9191	54 600	65 000	39 472	632	14 496	0	54 600	10 026	44 574	568			55 168	
04-08017	MAISON ALAIN LAURENDEAU INC.	---	0	245 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-02171	MAISON CARIGNAN INC.	0505-9217	5 161	50 000	5 080	81	0	0	5 161	1 290	3 871	54			5 215	
04-01333	MAISON DE SOBRIÉTÉ TROIS-RIVIÈRES INC.	0423-0033	30 000	54 600	29 668	332	0	0	30 000	7 500	22 500	312			30 312	
04-06120	MAISON DU LAC	0630-9918	21 404	385 000	0	0	0	0	0	0	0	0		20 000	20 000	Accordé 99-00 non-récurrent
04-05022	MAISON JEAN-LEPAGE INC.	0613-9943	0	264 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-03162	MAISON "RÉSO" DE LA MAURICIE INC.	0565-6814	21 403	260 000	0	0	0	0	0	0	0	0		20 000	20 000	Accordé 99-00 non-récurrent
04-06123	PAVILLON DE L'ASSUÉTUDE	---	0	250 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06124	POINT TOURNANT	---	0	76 710	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06136	RÉSIDENCE LE RIVAGE INC.	---	0	90 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-01329	UNITÉ DOMRÉMY DE DRUMMONDVILLE INC.	0422-5439	0	130 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-01542	UNITÉ DOMRÉMY DE PLESSISVILLE INC.	0422-5462	35 000	100 000	30 176	483	4 341	0	35 000	7 665	27 335	364			35 364	
04-01545	UNITÉ DOMRÉMY VICTORIAVILLE INC.	0422-5470	2 500	2 500	2 500	0	0	0	2 500	625	1 875	0			2 500	
	TOTAL :		347 463	2 202 884	248 388	3 712	52 556	0	384 656	63 025	241 631	3 090	45 000	40 000	382 746	
	FINANCEMENT PROVENANT SECTEUR ALCOOLIQUES ET TOXICOMANES :		334 560	2 202 884	235 688	3 589	52 556	0	291 753	59 799	231 954	2 957	45 000	40 000	379 709	Solde non-réparti 99-00 42 807 $
	FINANCEMENT PROVENANT FONDS AFFECTÉS TOXICOMANIE (TRAVAILLEURS DE RUE) :		12 903		12 700	203	0	0	12 903	3 226	9 677	134			13 037	
	TOTAL DU FINANCEMENT :		347 463	2 202 884	248 388	3 712	52 556	0	384 656	63 025	241 631	3 091	45 000	40 000	392 746	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
FAMILLES (C)																
04-06001	ADISEP DRUMMOND INC.	0569-4609	8 800	66 100	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-02300	ALLAITEMENT-SOLEIL	0424-2582	13 305	34 750	7 032	113	7 000	0	14 145	3 326	10 819	147			14 292	
04-02684	ASSOCIATION DES RÉSIDANTS ET RÉSIDANTES DU PLATEAU LAVAL	0509-0717	31 300	97 900	25 000	400	5 000	1 500	31 900	7 450	24 450	332			32 232	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-00877	ASSOCIATION DES FAMILLES MONOPARENTALE ET/OU RECOMPOSÉES LA SOURCE INC.	0385-7935	41 528	54 700	30 480	488	12 000	0	42 968	10 382	32 586	447			43 415	
04-01670	ASSOCIATION PARENTS-RESSOURCES DES BOIS-FRANCS	0486-3522	47 732	91 235	45 504	728	0	1 500	47 732	11 558	36 174	496			48 228	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-06090	CARREFOUR FAMILIAL DE MANSEAU	0564-6096	27 760	60 000	10 000	160	20 000	0	30 160	6 940	23 220	314			30 474	
04-01924	CENTRE DE RESSOURCES POUR LA NAISSANCE RÉGION MAURICIE INC.	0473-7565	46 807	77 820	25 400	406	21 000	0	46 806	11 702	35 104	487			47 293	
04-06130	CENTRE PIE	0613-9976	13 200	37 500	0	0	15 000	0	15 000	3 300	11 700	156			15 156	
04-00374	CENTRE QUÉBÉCOIS DE RESSOURCES À LA PETITE ENFANCE SECTION MAURICIE (CORPE)	0353-6570	20 516	23 000	16 256	260	4 000	0	20 516	5 129	15 387	213			20 729	
04-06013	F A I R E (FAMILLES D'APPUI ET INTERVENTION POUR UN RÉSEAU D'ENTRAIDE)	0561-5695	34 331	54 000	25 424	407	7 000	1 500	34 331	8 208	26 123	357			34 688	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-00436	GROUPE D'ENTRAIDE AUX NOUVEAUX PARENTS SECTEUR NORMANDIE	0473-7532	38 418	54 000	23 344	374	15 000	1 500	40 218	9 230	30 988	418			40 636	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-02995	LA MAISON DE LA FAMILLE DE TROIS-RIVIÈRES INC.	0532-8851	33 806	45 000	25 400	406	8 000	0	33 806	8 452	25 355	352			34 158	
04-06068	LA SOUPAPE O.C.F.	0602-4079	30 995	60 965	26 176	419	5 000	0	31 595	7 749	23 846	329			31 924	
04-06034	LUDOLETTRE	0433-9743	24 964	54 900	20 240	324	5 000	0	25 564	6 241	19 323	266			25 830	
04-06073	MAISON COMMUNAUTAIRE DE LA FAMILLE DU CENTRE-DE-LA-MAURICIE	0619-5481	13 200	25 000	0	0	15 000	0	15 000	3 300	11 700	156			15 156	
04-06018	MAISON DE LA FAMILLE DE L'OUEST	0611-9895	21 421	54 600	11 241	180	10 000	0	21 421	5 355	16 066	223			21 644	
04-06099	MAISON DE LA FAMILLE DES CHENAUX	0605-6071	21 844	35 936	20 024	320	0	1 500	21 844	5 086	16 758	227			22 071	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-02365	MAISON DE LA FAMILLE DU BASSIN DE MASKINONGÉ	0569-4526	33 426	54 600	32 900	526	0	0	33 426	8 357	25 069	348			33 774	
04-03087	MAISON DE LA FAMILLE, DRUMMOND INC.	0540-6723	30 456	90 000	28 500	456	0	1 500	30 456	7 239	23 217	317			30 773	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-06101	MAISON MAGIQUE DU CAP	0819-5382	17 600	54 600	0	0	20 000	0	20 000	4 400	15 600	208			20 208	
04-01170	MATERNAIDE DU QUÉBEC	0425-1153	27 331	42 000	25 424	407	0	1 500	27 331	6 458	20 873	284			27 615	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-06035	RESSOURCES PARENTS-AILES	0569-5788	26 944	35 000	20 240	324	7 250	0	27 814	6 736	21 078	289			28 103	
	TOTAL :		605 683	1 203 606	418 585	6 698	186 250	10 500	622 033	148 797	473 236	6 469	0	0	628 502	
	FINANCEMENT D'UN ORGANISME PERSONNES DÉMUNIES (K) POUR "PROJET TRANSPARENT"		24 040		15 000	240	10 000	0	25 240	6 010	19 230	262	0	0	25 502	
	TOTAL :		629 723	1 203 606	433 585	6 938	196 250	10 500	647 273	154 807	492 466	6 732	0	0	654 005	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
PERSONNES HANDICAPÉES (D)																
04-06062	ASSOCIATION DES HANDICAPÉS ADULTES DE LA MAURICIE INC.	0540-8505	18 492	56 000	10 160	163	9 284	0	19 607	4 623	14 984	204			19 811	
04-00667	ASSOCIATION DES PARENTS D'ENFANTS HANDICAPÉS DU CENTRE DU QUÉBEC INC.	0530-7632	8 800	10 000	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	0			10 000	
04-02795	ASSOCIATION DES PARENTS D' ENFANTS HANDICAPÉS (APEH) INC.	0447-7386	41 362	90 000	33 320	533	8 533	0	42 386	10 341	32 045	441			42 827	
04-06060	ASSOCIATION DES PERSONNES DÉFICIENTES INTELLECTUELLES SECTEUR PROVENCHER INC. (APDIP)	0464-6733	93 773	105 000	92 296	1 477	0	0	93 773	23 443	70 330	975			94 748	
04-06003	ASSOCIATION DES PERSONNES EN PERTE AUDITIVE DES BOIS-FRANCS	0497-6072	17 200	17 200	17 160	40	0	0	17 200	4 300	12 900	0			17 200	
04-01695	ASSOCIATION DES PERSONNES HANDICAPÉES DE DRUMMOND INC.	0448-5405	12 129	22 000	12 000	129	0	0	12 129	3 032	9 097	126			12 255	
04-06111	ASSOCIATION DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA MRC DE BÉCANCOUR	0416-5756	13 640	15 500	0	0	15 500	0	15 500	3 410	12 090	0			15 500	
04-06059	ASSOCIATION DES PERSONNES HANDICAPÉES DU LAC ST-PIERRE	0387-0387	30 000	60 000	20 000	320	11 000	0	31 320	7 500	23 820	326			31 646	
04-06004	ASSOCIATION DES SOURDS DE LA MAURICIE INC.	0497-6064	20 683	50 000	15 160	243	6 000	0	21 403	5 171	16 232	223			21 626	
04-06087	ASSOCIATION DU QUÉBEC POUR ENFANTS AVEC PROBLÈMES AUDITIFS (A.Q.E.P.A.) MAURICIE-BOIS-FRANCS (04) INC.	0614-8142	9 700	42 635	7 500	0	2 500	0	10 000	2 425	7 575	104			10 104	
04-06088	ASSOCIATION PART-ÉGALE NORMANDIE	0297-2867	24 240	54 600	10 000	160	16 000	0	26 160	6 060	20 100	272			26 432	
04-00101	ASSOCIATION POUR LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE CENTRE-MAURICIE	0480-0536	30 480	50 000	30 000	480	0	0	30 480	7 620	22 860	317			30 797	
04-02357	CLUB JOIE DE VIVRE DE LA M.R.C. DE L'ÉRABLE INC.	0368-7226	27 757	68 320	27 320	437	0	0	27 757	6 939	20 818	289			28 046	
04-06092	COMITÉ DE CONCERTATION POUR PERSONNES HANDICAPÉES DU TROIS-RIVIÈRES MÉTROPOLITAIN	---	0	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06009	COMITÉ PROMOTEUR COUP DE MAIN	0540-8497	52 219	67 000	33 208	531	21 000	0	54 739	13 055	41 684	569	4 981		60 289	
04-06093	COMITÉ RÉGIONAL DE PROMOTION ET DE SENSIBILISATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE RÉGION 04 INC.	---	0	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-01387	HANDICAP ACTION AUTONOMIE BOIS-FRANCS	0413-4166	34 239	50 000	28 208	451	6 341	0	35 000	8 560	26 440	364			35 364	
04-06015	H.S.I. HANDICAPS SOLEIL INC.	0519-7866	24 927	67 068	24 534	393	0	0	24 927	6 232	18 695	259			25 186	
04-06084	LA SOURCE ASSOCIATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES DU HAUT ST-MAURICE	0563-1536	22 480	44 500	10 000	160	14 000	0	24 160	5 820	18 540	251			24 411	
04-02681	L'ASSOCIATION POUR L'INTÉGRATION SOCIALE (RÉGION BOIS FRANCS)	0505-0826	18 819	20 000	10 000	160	9 840	0	20 000	4 705	15 295	0			20 000	
04-02806	MOUVEMENT DES PERSONNES D'ABORD DRUMMONDVILLE	0493-5896	23 817	75 000	13 048	209	12 000	0	25 257	5 954	19 303	263			25 520	
04-00780	PARRAINAGE CIVIQUE DRUMMOND INC.	0371-6436	12 320	40 000	0	0	14 000	0	14 000	3 080	10 920	146			14 146	
04-06076	PARRAINAGE CIVIQUE DES BOIS-FRANCS INC.	---	0	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06121	PARRAINAGE CIVIQUE DU TROIS-RIVIÈRES MÉTROPOLITAIN	---	0	54 600	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06135	REGROUPEMENT D'ORGANISMES DE PERSONNES HANDICAPÉES DU CENTRE-DU-QUÉBEC (RÉGION 17)	---	0	20 653	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	TOTAL:		537 077	1 166 076	383 914	5 886	155 998	0	555 798	134 269	421 529	5 128	4 981	0	565 907	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	SUBVENTION INDEXATION 1,0% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = g x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
SANTÉ MENTALE (E)																
04-08060	ASSOCIATION DE PARENTS LA PASSERELLE DES TERRITOIRES DES C.L.S.C. NICOLET-YAMASKA ET LES BLÉS D'OR	0573-3373	43 195	68 040	42 595	600	0	0	43 195	10 799	32 396	449			43 644	
04-08046	ASSOCIATION DES PARENTS ET AMIS DU MALADE ÉMOTIONNEL DU CENTRE DU QUÉBEC INC.	0425-1161	43 277	69 653	42 595	682	0	0	43 277	10 819	32 458	450			43 727	
04-08054	ASSOCIATION LE P.A.S.	0570-8995	43 277	101 000	42 595	682	0	0	43 277	10 819	32 458	450			43 727	
04-08061	AU BOUT DU FIL DRUMMOND INC.	0385-7984	65 399	167 843	64 369	1 030	0	0	65 399	16 350	49 049	680	17 182		83 261	B.S. réc. 34 364 $ 2000-01
04-08048	AUTISME MAURICIE	0364-5785	47 377	57 000	38 489	616	9 400	0	48 505	11 844	36 661	504			49 010	
04-08044	AUTO-PSY MAURICIE	0387 0516	55 980	118 500	49 899	798	6 003	0	56 700	13 995	42 705	590			57 289	
04-08041	CENTRE ACTION SUICIDE CENTRE DE LA MAURICIE ET NORMANDIE	0570-8936	101 528	168 560	99 929	1 599	0	0	101 528	25 382	76 146	1 056	2 500		105 084	B.S. réc. 5 000 $ 2000-01
04-08137	CONSEIL DE LA NATION ATIKAMEKW (PROJET MIKON)	0469-9799	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 000		5 000	B.S. réc. 10 000 $ 2000-01
04-08043	GROUPE D'ENTRAIDE FACILE D'ACCÈS	0570-9043	57 173	82 850	50 489	616	6 895	0	58 000	14 293	43 707	603			58 603	
04-08052	GROUPE D'ENTRAIDE LA LANTERNE	0570-8987	41 989	72 006	41 989	0	0	0	41 989	10 497	31 492	437	1 300		43 726	
04-08037	GROUPE D'ENTRAIDE L'ENTRACTE	0547-1529	58 832	70 000	47 507	760	9 733	0	58 000	14 208	43 792	603			58 603	
04-08051	GROUPE D'ENTRAIDE "L'ENTRAIN"	0570-9001	57 255	115 000	50 971	816	6 214	0	58 001	14 314	43 687	603			58 604	
04-08039	LA RUCHE AIRE-OUVERTE INC.	0423-7210	57 193	139 050	50 467	807	6 726	0	58 000	14 298	43 702	603			58 603	
04-08050	L'AVENUE LIBRE DU BASSIN DE MASKINONGÉ INC.	0570-9019	55 733	181 447	38 489	616	18 895	0	58 000	13 933	44 067	603			58 603	
04-08053	LE GYROSCOPE DU BASSIN DE MASKINONGÉ	0570-8975	43 282	59 256	42 600	682	0	0	43 282	10 820	32 462	450			43 732	
04-08045	LE PÉRISCOPE, ASSOCIATION DES FAMILLES ET DES PROCHES DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE MENTALE DU CENTRE MAURICIE ET SECTEUR MÉKINAC (AFPPAMM)	0570-9035	43 277	54 800	42 595	682	0	0	43 277	10 819	32 458	450			43 727	
04-08056	LE RÉSEAU DE PRÉVENTION SUICIDE DES BOIS-FRANCS INC.	0570-9050	64 082	158 610	53 567	857	10 975	0	65 399	16 021	49 379	680	17 182		83 262	B.S. réc. 34 364 $ 2000-01
04-08047	LE TRAVERSIER, SERVICE D'ENTRAIDE EN SANTÉ MENTALE	0570-9027	76 700	92 250	70 295	1 125	6 000	0	77 420	19 175	58 245	805			78 225	
04-08042	LES ATELIERS DU SECOND SOUFFLE	0570-5116	114 439	137 400	107 440	1 719	6 000	0	115 159	28 610	86 549	1 198			116 357	
04-08072	LES PARENTS PARTENAIRES INC.	0606-3747	10 484	54 311	0	0	11 914	0	11 914	2 821	9 293	124			12 038	
04-08038	MAISON DE TRANSITION DE LA BATISCAN	0570-5124	208 120	215 751	145 788	2 333	0	0	148 121	37 030	111 091	1 540		16 000	165 661	
04-08049	REGROUPEMENT DES ORGANISMES DE BASE EN SANTÉ MENTALE RÉGIONS 04-17	0539-8128	32 036	60 000	31 532	505	0	0	32 037	8 009	24 028	333			32 370	
04-08036	RÉSEAU D'AIDE LE TREMPLIN INC.	0357-6956	256 226	381 782	243 529	3 896	10 000	0	257 425	64 056	193 369	2 677			260 102	
04-08055	SERVICE PRÉVENTION SUICIDE DE LA TUQUE	0570-8961	46 132	69 953	45 406	726	0	0	46 132	11 533	34 599	480	5 000		51 612	B.S. réc. 10 000 $ 2000-01
04-08057	CENTRE PRÉVENTION SUICIDE DE TROIS-RIVIÈRES	0498-5289	96 456	289 663	94 937	1 519	0	0	96 456	24 114	72 342	1 003	78 424		175 883	B.S. réc. 156 848 $ 2000-01
04-08058	SOLIDARITÉ RÉGIONALE D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR LA DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE DU CENTRE-DU-QUÉBEC/ MAURICIE	0570-8946	127 732	200 000	125 721	2 012	0	0	127 733	31 933	95 800	1 328			129 061	
04-08040	SOCIÉTÉ CHARLES N. DE BLOIS INC.	0517-8579	112 187	112 187	110 420	1 767	0	0	112 187	28 047	84 140	0			112 187	
	TOTAL :		1 957 359	3 294 892	1 774 212	27 445	166 755	0	1 910 412	474 348	1 436 073	18 782	126 589	16 000	2 071 782	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUPPL. ANNUALISÉ 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE (P) ET MAINTIEN À DOMICILE (P)																
04-02276	CARREFOUR D'ACTION COMMUNAUTAIRE DU HAUT SAINT MAURICE	0466-3589														
	SOC		8 471	20 000	8 128	130	242	0	8 500	2 118	6 382	88			8 588	
	MAINTIEN À DOMICILE		65 000	75 000	59 950	959	4 545	0	65 454	16 250	49 204	681			66 135	
04-00409	CARREFOUR D'ENTRAIDE BÉNÉVOLE DES BOIS-FRANCS	0226-9843														
	SOC		14 956	55 000	13 970	223	867	0	15 060	3 739	11 321	157			15 217	
	MAINTIEN À DOMICILE		177 695	195 695	169 695	0	0	8 000	177 695	44 424	133 271	1 848			179 543	(k) Dont 8 000 $ projet spécial
04-00410	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE LA RÉGION DE SHAWINIGAN	0124-2390														
	SOC		13 821	55 000	12 852	205	868	0	13 925	3 456	10 470	145			14 070	
	MAINTIEN À DOMICILE		150 608	180 000	120 192	1 923	31 659	0	153 774	37 652	116 122	1 599			155 373	
04-00381	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE GRAND'MÈRE INC.	0282-5735														
	SOC		10 054	55 000	9 144	146	868	0	10 158	2 514	7 644	106			10 264	
	MAINTIEN À DOMICILE		90 000	140 000	83 587	1 337	5 640	0	90 564	22 500	68 064	942			91 506	
04-00203	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE LA RÉGION DE DRUMMONDVILLE INC.	0298-3195														
	SOC		14 016	54 600	12 294	196	1 735	0	14 225	3 504	10 721	148			14 373	
	MAINTIEN À DOMICILE		215 911	245 911	213 379	2 532	0	0	215 911	53 978	161 933	2 245			218 156	
04-01158	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE LA M.R.C. DE BÉCANCOUR	0394-2547														
	SOC		10 817	62 600	9 144	146	1 735	0	11 025	2 704	8 321	115			11 140	
	MAINTIEN À DOMICILE		90 884	120 900	77 231	1 236	13 797	0	92 264	22 721	69 543	960			93 224	
04-00378	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DU LAC ST-PIERRE	0366-7938														
	SOC		10 440	55 000	9 525	152	867	0	10 544	2 610	7 934	110			10 654	
	MAINTIEN À DOMICILE		45 000	75 000	45 000	0	0	0	45 000	11 250	33 750	468			45 468	
04-00403	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE L'ÉRABLE	0330-3682														
	SOC		12 324	55 000	10 627	170	1 735	0	12 532	3 081	9 451	130			12 663	
	MAINTIEN À DOMICILE		95 000	103 000	81 495	1 304	13 557	0	96 356	23 750	72 606	1 002			97 358	
04-00884	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE MÉKINAC	0367-8620														
	SOC		11 849	56 000	10 160	162	1 735	0	12 057	2 962	9 095	125			12 182	
	MAINTIEN À DOMICILE		63 882	86 000	51 539	824	12 798	0	65 161	15 970	49 191	678			65 839	
04-02367	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE SAINT-NARCISSE INC.	0366-7953														
	SOC		11 084	54 600	10 158	162	868	0	11 188	2 771	8 417	116			11 304	
	MAINTIEN À DOMICILE		37 177	78 400	30 588	489	6 778	0	37 855	9 294	28 561	394			38 249	
04-00133	CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE «CONTACT»	0365-8018														
	SOC		9 022	16 000	8 128	130	868	0	9 126	2 256	6 870	95			9 221	
04-00640	CENTRE D'ENTRAIDE BÉNÉVOLE DE NICOLET	0282-6667														
	SOC		10 054	66 000	9 144	146	868	0	10 158	2 514	7 644	106			10 264	
	MAINTIEN À DOMICILE		73 500	84 554	60 197	963	13 711	0	74 871	18 375	56 496	779			75 650	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,0% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
04-00474	LE CENTRE DE BÉNÉVOLAT DU TROIS-RIVIÈRES MÉTROPOLITAIN	0143-3283														
	SOC		17 243	50 000	15 469	247	1 735	0	17 451	4 311	13 140	181			17 632	
	MAINTIEN À DOMICILE		312 971	380 000	302 971	4 848	5 724	0	313 543	78 243	235 300	3 261			316 804	
04-01047	LE CENTRE DE BÉNÉVOLAT DU BASSIN MASKINONGÉ	0282-6859														
	SOC		10 817	55 000	9 144	146	1 735	0	11 025	2 704	8 321	115			11 140	
	MAINTIEN À DOMICILE		90 000	120 000	84 142	1 346	5 013	0	90 501	22 500	68 001	941			91 442	
04-02159	CENTRE DE BÉNÉVOLAT LA PÉRADE INC.	0366-7946														
	SOC		9 021	54 000	8 128	130	867	0	9 125	2 255	6 870	95			9 220	
	MAINTIEN À DOMICILE		37 177	85 000	30 588	489	6 778	0	37 855	9 294	28 561	394			38 249	
	MAINTIEN À DOMICILE (P)															
04-05827	ALBATROS 04 (MAURICIE - BOIS-FRANCS) INC.	0464-2971	6 631	26 524	6 631	0	0	0	26 524	0	26 524	0			26 524	
04-06132	MAISON ALBATROS TROIS-RIVIÈRES INC.	0629-3021	0	0	0	0	0	0	60 420	15 105	45 315	628			61 048	60 420 $ budget CHSLD Le Trifluvien pr 99-00
04-03102	LA SOCIÉTÉ ALZHEIMER DE LA MAURICIE	0602-2626	49 548	98 800	48 766	780	0	0	49 548	12 387	37 161	515			50 063	
04-03016	REGROUPEMENT DES AIDANTS NATURELS (RÉGION 04 NORD)	0539-6916	29 120	41 120	20 000	320	10 000	0	30 320	7 280	23 040	315			30 635	
04-06131	RÉSIDENCE ENTRE-DEUX	0613-9968	0	475 700	0		0	0	340 000	85 000	255 000	3 536			343 536	
04-06061	SERVICE D'AIDE À DOMICILE DU TROIS-RIVIÈRES MÉTROPOLITAIN INC.	0602-2644	27 871	0	27 432	439	0	0	0	0	0	0			0	Pas demande subvention 1999-2000
04-06107	SOCIÉTÉ ALZHEIMER DRUMMOND, INC.	0615-1369	26 400	150 000	0	0	30 000	0	30 000	6 600	23 400	312			30 312	
04-06027	SOUTIEN À DOMICILE DES CHENAUX	0570-1545	0	20 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	TOTAL :		1 858 366	3 524 404	1 669 400	22 280	177 593	8 000	2 269 715	556 072	1 713 643	23 329	0	0	2 293 044	
	FINANCEMENT SECTEUR I :		173 969	763 800	156 015	2 461	17 593	0	176 069	43 498	132 661	1 831	0	0	177 930	
	FINANCEMENT SECTEUR IV :		1 684 375	2 734 080	1 513 385	19 799	160 000	0	2 093 616	512 573	1 581 043	21 498	0	0	2 115 114	Solde non-réparti 99-00 27 ... 1 $
	TOTAL DU FINANCEMENT :		1 858 364	3 497 880	1 669 400	22 280	177 593	0	2 269 715	556 071	1 713 644	23 329	0	0	2 293 044	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,0% 1998-1999 (d)	SUPPL. ANNUALISÉ 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
MULTICLIENTÈLES (H)																
04-02245	CAFÉ-RENCONTRE DRUMMOND INC.	0602-4061	20 645	30 000	20 320	325	0	0	20 645	5 161	15 484	215			20 860	
04-03073	CENTRE D'ENTRAIDE AUX RAYONS DU SOLEIL INC.	---	0	2 500	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-01606	CENTRE LE HAVRE DE TROIS-RIVIÈRES INC.	0444-8585	245 806	372 675	182 880	2 926	0	0	185 806	46 452	139 354	1 932	17 500	22 000	227 238	B.S. rés. 35 000 $ 2000-01
04-06008	CHEZ-NOUS, ENTRE-HOMMES	---	0	33 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-02655	ENSOLEILVENT	0602-4020	149 100	257 000	77 854	1 246	0	0	79 100	19 775	59 325	823	42 500	50 000	172 423	B.S. rés. 85 000 $ 2000-01
04-00358	LES GROUPES POPULAIRES ASSOCIÉS DE DRUMMOND INC.	0267-1154	13 419	158 000	13 208	211	0	0	13 419	3 355	10 064	140			13 559	
04-06077	SOS RESSOURCES	---	18 581	80 000	18 288	293	0	0	18 581	4 645	13 936	193			18 774	Versé au parrain Carrefour d'entraide Drummond inc. 04-2390K
	TOTAL :		**447 551**	**933 175**	**312 550**	**5 001**	**0**	**0**	**317 551**	**79 388**	**238 163**	**3 303**	**60 000**	**72 000**	**452 854**	
PERSONNES ÂGÉES (I)																
04-06083	ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES ET PRÉRETRAITÉES (A Q D R) SECTION DRUMMONDVILLE INC.	0613-9984	0	25 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-00739	ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE LA DÉFENSE DES DROITS DES RETRAITÉS ET PRÉ-RETRAITÉS DES CHENAUX (A.Q.D.R.)	0389-5950	5 161	15 000	5 080	81	0	0	5 161	1 290	3 871	54			5 215	
04-06071	L'ASSOCIATION DES AIDANTS NATURELS ET AIDANTES NATURELLES DU BASSIN DE MASKINONGÉ "MAINS TENDRES"	0612-1313	8 800	16 000	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-03216	LOGISOUTIEN	---	0	65 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-03016	REGROUPEMENT DES AIDANTS NATURELS (RÉGION 04 NORD)	0539-6916	3 000	3 048	3 000	0	0	0	3 000	750	2 250	31			3 031	
04-06127	TABLE DE CONCERTATION "ABUS AUPRÈS DES AÎNÉS" DU TROIS RIVIÈRES MÉTROPOLITAIN INC.	---	0	30 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	TOTAL :		**16 961**	**154 048**	**8 080**	**81**	**10 000**	**0**	**18 161**	**4 240**	**13 921**	**189**	**0**	**0**	**18 350**	
PERSONNES AVEC DES PROBLÈMES DE SANTÉ PHYSIQUE (J)																
04-06110	AMITIÉ-SANTÉ 04	---	0	97 056	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06085	ASSOCIATION DES CARDIAQUES DE LA MAURICIE INC.	---	0	50 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06083	ASSOCIATION DES TRAUMATISÉS CRANIO-CÉRÉBRAUX, MAURICIE-BOIS-FRANCS INC.	0569-4096	25 643	54 896	0	0	29 140	0	29 140	6 411	22 729	303			29 443	
04-06112	ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES ACCIDENTÉS DE LA MAURICIE (ATTAM)	0460-5580	13 200	15 000	0	0	15 000	0	15 000	3 300	11 700	0			15 000	
04-06089	ASSOCIATION RÉGIONALE DE LA FIBROMYALGIE MAURICIE BOIS-FRANCS	0621-8044	1 987	22 520	0	0	2 258	0	2 258	497	1 761	23			2 281	
04-02526	EPILEPSIE MAURICIE CENTRE DU QUÉBEC	0392-7357	25 643	54 600	0	0	29 140	0	29 140	6 411	22 729	303			29 443	
04-06122	PARKINSON-MAURICIE	---	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	Pas de demande de subvention 1999-2000
04-06134	RATTACQ REGROUPEMENT D'AIDE AUX TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES ACCIDENTÉS DU CENTRE DU QUÉBEC	---	0	51 575	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	TOTAL :		**66 473**	**345 447**	**0**	**0**	**75 538**	**0**	**75 538**	**16 618**	**58 920**	**630**	**0**	**0**	**76 168**	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	SUBVENTION INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
PERSONNES DÉMUNIES ET AUTRES CATÉGORIES (K)																
04-06086	ASSOCIATION COOPÉRATIVE D'ÉCONOMIE FAMILIALE DE LA MAURICIE	0569-4658	29 120	54 600	20 000	320	10 000	0	30 320	7 280	23 040	315			30 635	
04-02390	CARREFOUR D'ENTRAIDE DRUMMOND INC	0269-7944	32 542	123 000	23 368	374	10 000	0	33 742	8 136	25 606	351			34 093	
04-02397	CARREFOUR NORMANDIE SAINT-TITE INC	0506-0264	30 970	67 730	20 344	326	10 000	1 500	32 170	7 368	24 802	335			32 505	(k) Dont 1 500 $ Y'APP
04-06113	C D P A S VICTO (COMITÉ POUR LES DROITS DES PERSONNES ASSISTÉES SOCIALES)	0621-8051	8 800	40 046	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-02735	CENTRE D'ÉDUCATION POPULAIRE DE POINTE-DU-LAC	0535-5094	29 364	79 456	20 240	324	10 000	0	30 564	7 341	23 223	318			30 882	
04-01678	CENTRE D'ORGANISATION MAURICIEN DE SERVICES ET D'ÉDUCATION POPULAIRE (C O M S E P)	0458-[illegible]	29 445	54 600	20 320	325	10 000	0	30 645	7 361	23 284	319			30 964	
04-02157	COMITÉ CHÔMAGE AIDE SOCIALE ET D'ENTRAIDE ÉCONOMIQUE DE LA MRC DE BÉCANCOUR (C A S E)	029[illegible]	20 000	35 000	20 000	0	0	0	20 000	5 000	15 000	208			20 208	
04-06129	COMITÉ POUR LA DÉFENSE DES DROITS SOCIAUX DE LA TUQUE	0621-8069	8 800	52 455	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-02572	COMPTOIR ALIMENTAIRE DRUMMOND INC	0505-7963	29 201	54 600	20 080	321	10 000	0	30 401	7 300	23 101	316			30 717	
04-06012	EBYON INC	0571-0470	28 714	20 208	20 208	323	9 299	0	20 208	7 179	13 029	0			20 208	N B. LE MONTANT D.S. 99-00 EST INFÉRIEUR ACCORDÉ EN 98-99
04-00756	FONDS COMMUNAUTAIRES DES CHENAUX	0423-7194	23 845	54 600	23 469	376	0	0	23 845	5 961	17 884	248			24 093	
04-06114	GROUPEMENT POUR LA DÉFENSE DES DROITS SOCIAUX DE TROIS-RIVIÈRES ET TROIS-RIVIÈRES OUEST INC	0371-6867	8 800	31 614	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-06095	LA CLÉ EN ÉDUCATION POPULAIRE DE MASKINONGÉ	0535-5102	29 120	65 000	20 000	320	10 000	0	30 320	7 280	23 040	315			30 635	
04-06094	LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	0244-3620	20 000	54 600	20 000	0	0	0	20 000	5 000	15 000	208			20 208	
04-06116	L'ASSOCIATION D'AIDE AUX PERSONNES DÉMUNIES DE LA MRC DE MASKINONGÉ	---	0	20 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06109	ASSOCIATION COOPÉRATIVE D'ÉCONOMIE FAMILIALE (ACEF) DES BOIS-FRANCS	0569-4542	8 800	20 000	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-02728	LA TABLÉE POPULAIRE SHAWINIGAN INC	0505-4721	26 864	27 150	17 780	284	10 000	0	27 150	6 716	20 434	0			27 150	N B. LE MONTANT D.S. 99-00 EST INFÉRIEUR ACCORDÉ EN 98-99
04-02939	LES ARTISANS BÉNÉVOLES PAIX EN MAURICIE	0539-6767	20 320	52 820	20 000	320	0	0	20 320	5 080	15 240	211			20 531	
04-02848	LES CUISINES COLLECTIVES DES BOIS-FRANCS	0602-2851	34 606	54 600	25 400	406	10 000	0	35 806	8 652	27 154	372			36 178	
04-02093	MOISSON MAURICIE	0463-0752	43 010	65 000	33 852	358	10 000	0	44 210	10 753	33 457	460			44 670	
04-06103	ORGANISME DE RÉCUPÉRATION ALIMENTAIRE ET DE SERVICES ST-EUSÈBE	0621-8077	8 800	22 000	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104	11 536		21 640	
04-06104	ORGANISME DE RÉCUPÉRATION DES ALIMENTS DE PLESSISVILLE / O R A P	0611-9960	28 104	54 600	19 000	304	10 000	0	29 304	7 026	22 278	305			29 609	
04-02506	PRO-ANAWIM	0505-7922	79 555	330 200	67 928	1 327	10 000	1 500	80 755	19 514	61 241	840			81 595	(k) Dont 1 500 $ Y'APP et incluant Projet transparent total budget 99-00 25 240 $
04-06106	R D D S REGROUPEMENT DE DÉFENSE DES DROITS SOCIAUX DU DISTRICT DE DRUMMOND	0611-9937	29 120	81 000	20 000	320	10 000	0	30 320	7 280	23 040	315			30 635	
04-06024	R D D S (SHAWINIGAN) INC	0277-5104	20 000	34 141	20 000	0	0	0	20 000	5 000	15 000	208			20 208	
04-02646	REGROUPEMENT DES CUISINES COLLECTIVES DE FRANCHEVILLE	0602-2636	34 606	54 600	25 400	406	10 000	0	35 806	8 652	27 154	372			36 178	
04-06125	REGROUPEMENT DES SANS EMPLOI DE VICTORIAVILLE	0371-7147	6 180	25 000	0	0	7 000	0	7 000	1 540	5 460	73			7 073	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	SUBVENTION INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉ 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1998-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = e x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
04-06025	REGROUPEMENT POUR LA DÉFENSE DES DROITS SOCIAUX (R.D.D.S.) DE LA RÉGION DE NICOLET INC	0611-9945	29 120	54 600	20 000	320	10 000	0	30 320	7 280	23 040	315			30 635	
04-06126	RESSOURCE AIDE ALIMENTAIRE	0621-8166	8 800	60 000	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
	TOTAL :		**706 586**	**1 743 220**	**497 389**	**7 054**	**226 299**	**3 000**	**723 206**	**175 899**	**547 307**	**7 029**	**11 536**	**0**	**741 771**	
	FINANCEMENT PROVENANT CATÉGORIE FAMILLE (C) POUR "PROJET TRANSPARENT" (PRO-ANAWIM)		**24 040**		**15 000**	**240**	**10 000**	**0**	**25 240**	**6 010**	**19 230**	**262**			**25 502**	
	TOTAL :		**682 546**	**1 743 220**	**482 389**	**6 814**	**216 299**	**3 000**	**697 966**	**169 889**	**528 077**	**6 768**	**11 536**	**0**	**716 268**	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUPPL. ANNUALISÉ 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
MAISON D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VIOLENTÉES OU EN DIFFICULTÉ (M)																
04-00143	CENTRE D'HÉBERGEMENT L'ENTRE-TEMPS INC.	0358-8696	278 840	574 977	236 271	4 211	6 375	32 748	279 605	81 523	218 082	2 908			282 513	(k) Dont per diem 32 748 $
04-00044	LA ROSE DES VENTS DE DRUMMOND INC.	0286-3595	276 266	545 014	236 271	4 270	6 375	30 115	277 031	69 066	207 965	2 881			279 912	(k) Dont per diem 30 115 $
04-00150	LA SÉJOURNELLE (MAISON D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE)	0429-8463	279 990	545 014	236 271	4 312	6 375	33 797	280 755	69 997	210 758	2 920			283 675	(k) Dont per diem 33 797 $
04-01086	LE FAR (FAMILLE, ACCUEIL, RÉFÉRENCE) 1985 INC.	0404-1521	285 872	510 000	236 271	4 422	6 375	39 569	286 637	71 468	215 169	2 981			289 618	(k) Dont per diem 39 569 $
04-00043	LE TOIT DE L'AMITIÉ	0241-1965	273 629	545 015	236 271	4 154	6 375	27 594	274 394	68 407	205 987	2 854			277 248	(k) Dont per diem 27 594 $
04-02395	LA MAISON LA NACELLE	0512-7659	280 324	530 000	226 846	2 934	6 375	24 934	261 089	65 081	196 008	2 715			263 804	(k) Dont per diem 24 934 $
04-00622	MAISON "DE CONNIVENCE" INC.	0384-7001	280 032	545 014	236 271	4 335	6 375	33 816	280 797	70 008	210 789	2 920			283 717	(k) Dont per diem 33 816 $
	TOTAL :		**1 934 952**	**3 795 034**	**1 644 472**	**28 038**	**44 625**	**222 573**	**1 940 308**	**475 551**	**1 464 757**	**20 179**	**0**	**0**	**1 960 487**	
CENTRES D'AIDE ET DE LUTTE CONTRE LES AGRESSIONS SEXUELLES (N)																
04-00157	CENTRE D'AIDE ET DE LUTTE CONTRE LES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL DE TROIS-RIVIÈRES	0248-6884	112 026	200 000	101 600	1 626	10 000	0	113 226	28 007	85 219	1 178			114 404	
04-02472	LA PASSERELLE, CENTRE D'AIDE ET DE PRÉVENTION CONTRE LES AGRESSIONS SEXUELLES	0497-3153	112 026	200 000	101 600	1 626	10 000	0	113 226	28 007	85 219	1 178			114 404	
	TOTAL :		**224 051**	**400 000**	**203 200**	**3 252**	**20 000**	**0**	**226 452**	**56 014**	**170 438**	**2 355**	**0**	**0**	**228 807**	
CENTRE DE FEMMES (O)																
04-00619	CENTRE DE FEMMES DE SHAWINIGAN INC.	0316-4126	76 658	165 000	71 120	1 138	5 000	0	77 258	19 165	58 093	803			78 061	
04-01260	CENTRE DE FEMMES PARMI ELLES	0404-2123	76 658	165 000	71 120	1 138	5 000	0	77 258	19 165	58 093	803			78 061	
04-02175	CENTRE DES FEMMES L'HÉRITAGE	0531-4711	76 658	165 000	71 120	1 138	5 000	0	77 258	19 165	58 093	803			78 061	
04-01167	LE COLLECTIF DES FEMMES DE NICOLET ET RÉGION	0404-2933	76 658	165 000	71 120	1 138	5 000	0	77 258	19 165	58 093	803			78 061	
04-00434	LA MAISON DES FEMMES DES BOIS-FRANCS	0298-1850	76 658	165 000	71 120	1 138	5 000	0	77 258	19 165	58 093	803			78 061	
04-00148	MAISON DES FEMMES DE DRUMMONDVILLE	0320-9491	76 658	165 000	71 120	1 138	5 000	0	77 258	19 165	58 093	803			78 061	
	TOTAL :		**459 948**	**990 000**	**426 720**	**6 828**	**30 000**	**0**	**463 548**	**114 990**	**348 558**	**4 821**	**0**	**0**	**468 369**	
ORGANISMES D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT (R)																
04-03283	CENTRE D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES - MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC	0535-7454	59 860	107 115	58 917	943	0	0	59 860	14 965	44 895	623			60 483	
	TOTAL :		**59 860**	**107 115**	**58 917**	**943**	**0**	**0**	**59 860**	**14 965**	**44 895**	**623**	**0**	**0**	**60 483**	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	SUBVENTION INDEXATION 1,04% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1998-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
AUTRES RESSOURCES POUR FEMMES (S)																
04-00100	CENTRE DE SANTÉ DES FEMMES DE LA MAURICIE	0362-6553	265 226	140 000	263 096	2 130	0	0	265 226	66 307	198 920	2 758			267 984	(k) Dont 30 000$ Avortement plus 100 000$ Prio. Rég. Santé physique
	TOTAL :		**265 226**	**140 000**	**263 096**	**2 130**	**0**	**0**	**265 226**	**66 307**	**198 920**	**2 758**	**0**	**0**	**267 984**	
ORGANISMES DE JUSTICE ALTERNATIVE (T)																
04-00676	ACTION DÉFI-JEUNESSE DU HAUT ST-MAURICE	0486-6554	48 774	116 582	48 006	768	0	0	48 774	12 194	36 580	507			49 281	
04-00952	COMMUN ACCORD* PROGRAMME MESURE DE RECHANGE	0389-2692	134 387	170 600	123 100	1 970	10 588	0	135 658	33 597	102 061	1 411			137 069	
04-00568	DÉPART JEUNESSE INC.	0384-2440	96 620	113 234	95 098	1 522	0	0	96 620	24 155	72 465	1 005			97 625	
04-00131	PIVO-JEUNESSE	0373-7590	325 163	350 000	320 042	5 121	0	0	325 163	81 291	243 872	3 382			328 545	
04-00563	POINT-JEUNESSE INC.	0373-7606	176 232	214 060	164 745	2 636	10 058	0	177 439	44 058	133 381	1 845			179 284	
04-00284	PROGRAMME D'ACTION COMMUNAUTAIRE "PACTE" BOIS-FRANCS	0364-0695	139 747	174 433	135 940	2 175	1 854	0	139 969	34 937	105 032	1 456			141 425	
04-00592	RESSOURCES ALTERNATIVES MASKINONGÉ	0485-4162	48 335	74 265	44 135	706	3 970	0	48 811	12 084	36 727	508			49 319	
	TOTAL :		**969 257**	**1 213 174**	**931 066**	**14 898**	**26 470**	**0**	**972 434**	**242 314**	**730 120**	**10 113**	**0**	**0**	**982 547**	
MAISONS D'HÉBERGEMENT COMMUNAUTAIRE JEUNESSE (U)																
04-01147	MAISON HABIT-ACTION DE DRUMMONDVILLE INC	0408-6239	249 885	320 000	213 645	3 852	6 000	30 000	253 497	55 894	197 803	2 636			256 133	(k) Dont per diem 30 000$
04-01714	MAISON RAYMOND ROY	0472-7475	251 402	320 000	213 635	3 877	6 000	30 000	253 512	55 698	197 814	2 637			256 149	(k) Dont per diem 30 000$
	TOTAL :		**501 287**	**640 000**	**427 280**	**7 729**	**12 000**	**60 000**	**507 009**	**111 392**	**395 617**	**5 273**	**0**	**0**	**512 282**	
CONJOINTS VIOLENTS (V)																
04-01140	HALTE BOIS-FRANCS	0424-2509	97 498	127 529	86 120	1 375	10 000	0	97 498	24 375	73 123	1 014			98 512	
04-03021	HALTE DRUMMOND	0532-6844	97 498	148 603	86 120	1 378	10 000	0	97 498	24 375	73 123	1 014			98 512	
04-02359	L'ACCORD MAURICIE INC.	0491-8215	102 903	179 086	91 440	1 463	10 000	0	102 903	25 726	77 177	1 070			103 973	
	TOTAL :		**297 899**	**455 218**	**263 680**	**4 219**	**30 000**	**0**	**297 899**	**74 476**	**223 423**	**3 098**	**0**	**0**	**300 997**	
SIDA (W)																
04-02212	BUREAU LOCAL D'INTERVENTION TRAITANT DU SIDA (B.L.I.T.S.)	0476-8743	74 130	110 053	55 640	890	20 000	0	76 530	18 533	57 997	796			77 326	
04-02846	MAISON RE-NÉ INC.	0548-2029	147 617	185 000	145 292	2 325	0	0	147 617	36 904	110 713	1 535		30 000	179 152	
04-02425	SIDACTION (TROIS-RIVIÈRES) INC.	0493-9682	45 000	106 720	45 000	0	0	0	45 000	11 250	33 750	468			45 468	
	TOTAL :		**266 747**	**401 773**	**245 932**	**3 215**	**20 000**	**0**	**269 147**	**66 687**	**202 460**	**2 799**	**0**	**30 000**	**301 946**	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	SUBVENTION INDEXATION 1,04% 1999-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1999-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
AUTRES RESSOURCES JEUNESSE (X)																
04-03229	AVENUE JEUNESSE TROIS-RIVIÈRES MÉTROPOLITAIN	0539-6841	49 928	74 650	40 480	648	10 000	0	51 128	12 482	38 646	532			51 660	
04-01438	CENTRE D'AIDE AUX DÉFAVORISÉS L'AMY	0402-4543	10 323	100 000	10 160	163	0	0	10 323	2 581	7 742	107			10 430	
04-06011	CORPORATION PARTENAIRES 12-18 DE LA MRC DE L'ÉRABLE	0602-4053	40 965	54 600	40 320	645	0	0	40 965	10 241	30 724	426			41 391	
04-01662	ESPACE BOIS-FRANCS	0473-7441	64 160	112 739	56 220	900	8 000	0	65 120	16 040	49 080	677			65 797	
04-01828	ESPACE MAURICIE	0468-6150	64 160	115 000	56 220	900	8 000	0	65 120	16 040	49 080	677			65 797	
04-01472	LE REFUGE LA PIAULE DU CENTRE DU QUÉBEC INC.	0463-0141	59 552	125 000	58 614	938	0	0	59 552	14 888	44 664	619			60 171	
04-06069	MAISON MARIE RIVIER DE DRUMMONDVILLE INC.	0619-5390	13 200	50 000	0	0	15 000	0	15 000	3 300	11 700	156			15 156	
04-06105	PARTENAIRES ACTION JEUNESSE MÉKINAC	0613-9992	17 600	54 600	0	0	20 000	0	20 000	4 400	15 600	208			20 208	
04-02831	RÉPIT JEUNESSE	0541-5153	18 064	71 754	17 780	284	0	0	18 064	4 516	13 548	188			18 252	
04-06082	TOIT JEF INC.	0571-0611	35 080	75 691	25 000	400	11 000	0	36 400	8 770	27 630	379			36 779	
04-06128	TRAVAIL DE RUE COMMUNAUTAIRE DE LA MRC DE MASKINONGÉ	0615-9289	35 486	57 755	25 400	406	11 000	0	36 806	8 872	27 934	383			37 189	
04-06030	TRAVAILLEURS DE RUE, INFORMATION, PRÉVENTION, SENSIBILISATION DU RIVAGE	0561-9012	38 518	54 600	30 982	496	8 000	0	39 478	9 630	29 848	411			39 889	
04-06078	TRAVAILLEURS DE RUE DE LA TUQUE INC.	0602-4046	34 725	108 810	20 320	325	16 000	0	36 645	8 681	27 964	381			37 026	
	TOTAL :		481 760	1 055 199	381 496	6 105	107 000	0	494 601	120 441	374 160	5 144	0	0	499 745	
	FINANCEMENT PROVENANT DU BUDGET AUTRES RESSOURCES JEUNESSE:		481 760	1 055 199	381 496	6 105	107 000	0	494 601	120 441	374 160	5 144			499 745	
	FINANCEMENT PROVENANT BUDGET TOXICONANIES (TRAVAILLEURS DE RUE) :		12 903	12 903	12 700	203	0	0	12 903	3 226	9 677	134			13 037	
	TOTAL DU FINANCEMENT :		494 663	1 068 102	394 196	6 308	107 000	0	507 504	123 667		5 278	0	0	512 782	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,04% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1998-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1999-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = a x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
MAISON DE JEUNES (Y)																
04-00308	ALTERNATIVE JEUNESSE DE TROIS-RIVIÈRES	0310-8196	61 935	151 778	60 960	975	0	0	61 935	15 484	46 451	644			62 579	
04-00027	CARREFOUR JEUNESSE DE SHAWINIGAN	0385-3512	58 140	151 778	57 224	916	0	0	58 140	14 535	43 605	605			58 745	
04-06091	COMITÉ LIAISON ADOLESCENTS-PARENTS	0621-8226	11 532	55 000	0	0	13 104	0	13 104	2 883	10 221	136			13 240	
04-01025	DÉFI-JEUNESSE DU HAUT ST-MAURICE INC.	0402-4550	56 693	140 608	55 800	893	0	0	56 693	14 173	42 520	590			57 283	
04-00130	GARE 12 - 18	0293-6219	72 258	151 178	71 120	1 138	0	0	72 258	18 065	54 193	751			73 009	
04-00003	L'ACCUEIL JEUNESSE GRAND-MÈRE INC.	0332-9636	57 357	117 000	50 800	813	6 527	0	58 140	14 339	43 801	605			58 745	
04-01862	LA CORPORATION DE LA MAISON DES JEUNES ACTION-JEUNESSE INC.	0473-2459	46 126	70 000	45 400	726	0	0	46 126	11 532	34 594	480			46 606	
04-00120	LA FRÉQUENCE INC.	0339-2479	61 935	151 778	60 960	975	0	0	61 935	15 484	46 451	644			62 579	
04-03284	LA MAISON DES JEUNES AU COEUR DES MONTAGNES	0611-9920	20 675	63 769	8 000	128	14 258	0	22 386	5 169	17 217	233			22 619	
04-00737	LA MAISON DES JEUNES DE PLESSISVILLE INC.	0385-8826	53 778	151 778	50 800	813	2 460	0	54 073	13 445	40 628	562			54 635	
04-03224	LA MAISON DES JEUNES DU LAC ST-PIERRE	0602-4036	21 336	54 800	21 000	336	0	0	21 336	5 334	16 002	222		15 000	36 558	
04-06002	L'ASSOCIATION DES GROUPES DE JEUNES DES HAUTS-RELIEFS	0623-3670	19 700	54 600	0	0	22 386	0	22 386	4 925	17 461	233			22 619	
04-02678	"L'EAU-VENT" (MAISON DE JEUNES)	0562-4705	45 517	92 092	40 400	646	5 080	0	46 126	11 379	34 747	480			46 606	
04-06102	LOCAL ACTION JEUNES	0621-8234	11 532	15 000	0	0	13 104	0	13 104	0	13 104	136			13 240	
04-01927	MAISON DE JEUNES À CAP-DE-LA-MADELEINE	0473-2517	53 622	65 000	45 720	732	8 148	0	54 600	13 406	41 194	568			55 168	
04-02464	MAISON DE JEUNES "AU BOUT DU MONDE" DE ST-PAULIN	0492-9584	46 126	151 778	45 400	726	0	0	46 126	11 532	34 594	480			46 606	
04-01027	MAISON DE JEUNES L'ÉVEIL JEUNESSE DE LOUISEVILLE INC.	0382-7656	54 241	151 778	50 800	813	2 987	0	54 600	13 560	41 040	568			55 168	
04-00307	MAISON DE QUARTIER DE DRUMMONDVILLE INC.	0326-2581	61 935	151 578	60 960	975	0	0	61 935	15 484	46 451	644			62 579	
04-06100	MAISON DES JEUNES DE BÉCANCOUR	0621-8242	3 520	4 000	0	0	4 000	0	4 000	880	3 120	0			4 000	
04-00764	MAISON DES JEUNES DE NOTRE-DAME-DE-MONTAUBAN L'INDÉX	0402-5904	54 241	66 600	50 800	813	2 987	0	54 600	13 560	41 040	568			55 168	
04-06020	MAISON DES JEUNES DE SAINT-CHARLES-DE-DRUMMOND	0614-3754	12 879	54 600	11 233	0	1 871	0	13 104	3 220	9 884	136			13 240	
04-06019	MAISON DES JEUNES DE SAINT-CYRILLE DE WENDOVER	0611-9911	12 507	88 839	8 000	128	4 976	0	13 104	3 127	9 977	136			13 240	
04-06021	MAISON DES JEUNES DE SAINT-GERMAIN	0611-9903	20 675	88 839	8 000	128	14 258	0	22 386	5 169	17 217	233			22 619	
04-06117	MAISON DES JEUNES DE ST-SYLVÈRE INC.	0621-8258	1 760	2 000	0	0	2 000	0	2 000	440	1 560	0			2 000	
04-06118	MAISON DES JEUNES DE STE-ANGÈLE-DE-LAVAL	0621-8267	8 800	20 130	0	0	10 000	0	10 000	2 200	7 800	104			10 104	
04-06133	MAISON DES JEUNES DE STE-GERTRUDE INC.	---	0	4 000	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
04-06119	MAISON DES JEUNES DE SHAWINIGAN-SUD	0604-8456	11 532	25 000	0	0	13 104	0	13 104	2 883	10 221	136			13 240	
04-00124	TRAIT D'UNION DE VICTORIAVILLE	0339-3964	61 935	151 778	60 960	975	0	0	61 935	15 484	46 451	644			62 579	
04-01112	TRAVERSÉE 12-18 ANS INC.	0439-4696	54 242	151 778	50 800	813	2 987	0	54 600	13 561	41 039	568			55 168	
	TOTAL :		**1 066 529**	**2 599 657**	**915 137**	**14 462**	**144 237**	**0**	**1 073 836**	**261 251**	**812 585**	**11 166**	**0**	**15 000**	**1 099 941**	

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

INDEXATION DU BUDGET DE 1,04 % ET BUDGETS SPÉCIAUX ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ORGANISME	NUMÉRO DE FOURN.	SUBVENTION ACCORDÉE 1998-1999 (a)	SUBVENTION DEMANDÉE 1999-2000 (b)	SUBVENTION ACCORDÉE EN JUIN 1998-1999 (c)	INDEXATION 1,6% 1998-1999 (d)	SUBVENTION SUPPL. ANNUALISÉE 1998-2000 (e)	MONTANT NON-RÉCURRENT 1998-2000 (f)	ACCORDÉE EN JUIN 1999-2000 (g)=c+d+e+f	AVANCE DE FONDS 1999-2000 (h) = g x 25%	SOLDE À VERSER APRÈS AVANCE (i) = g - h	AJUST. 1,04% RÉCURRENT 1999-2000 (j) = g x 1,04%	AUTRE BUDGET RÉCURRENT 1999-2000 (k)	AUTRE BUDGET NON-RÉCURRENT (l)	TOTAL BUDGET 1999-2000 (m) = g+j+k+l	COMMENTAIRES
HORS CATÉGORIE (CONSULTATION ET CONCERTATION RÉGIONALE)																
04-06023	TABLE RÉGIONALE DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (TROC) OEUVRANT DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX CENTRE-DU-QUÉBEC ET MAURICIE	0539-8912	75 041	130 505	74 096	946	0	0	75 042	18 761	56 281	780	0	0	75 822	
	TOTAL :		75 041	130 505	74 096	946	0	0	75 042	18 761	56 281	780	0	0	75 822	
AUTRES ORGANISMES																
04-06032	ARCHE MAURICIE INC.	0549-0156	288 701	300 000	284 155	4 546	0	0	288 701	72 175	216 526	3 002			291 703	
04-06007	CENTRE POUR HANDICAPÉS PHYSIQUES DES BOIS-FRANCS INC.	0488-7776	183 514	215 849	180 624	2 890	0	0	183 514	45 879	137 635	1 909			185 423	
	TOTAL :		472 215	515 849	464 779	7 436	0	0	472 215	118 054	354 161	4 911	0	0	477 126	